

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG
ALAT KONTRASEPSI KONDOM SEBAGAI SALAH SATU PENCEGAHAN
HIV/AIDS DI LINGKUNGAN BUTTADIDIA
KELURAHAN MAWANG
TAHUN 2016**



Karya Tulis Ilmiah

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Ahli Madya Kebidanan
Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Oleh:

SRI WAHYUNI RUSTAM

NIM: 70400113046

**PRODI KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
TAHUN 2016**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Mahasiswa yang bertanda tangan dibawah in:

Nama : Sri Wahyuni Rustam
NIM : 70400113046
Tempat/Tanggal Lahir : Gowa, 18 Februari 1995
Jurusan/ Prodi : Kebidanan
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini benar-benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain maka Karya Tulis Ilmiah dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

Samata, September 2016

Penyusun

Sri Wahyuni Rustam
Nim : 70400113046

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Sri Wahyuni Rustam

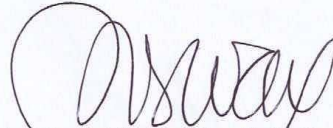
Nim : 70400113046

Pembimbing penulisan proposal karya tulis ilmiah, mahasiswa Jurusan Kebidanan pada Fakultas Kedokteran dan ilmu kesehatan UIN Alauddin Makassar, setelah meneliti dan mengoreksi secara seksama proposal karya tulis ilmiah berjudul, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai Salah Satu Pencegahan HIV/AIDS Di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016", memandang bahwa proposal karya tulis ilmiah tersebut telah memenuhi syarat-syarat ilmiah dan dapat disetujui untuk diseminarkan.

Demikian persetujuan ini diberikan untuk diproses lebih lanjut.

Samata, September 2016

Pembimbing



dr. Miswani Mukani Syuaib, M.Kes
NIP : 198704092011012009

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya tulis ilmiah yang berjudul, **"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG ALAT KONTRASEPSI KONDOM SEBAGAI SALAH SATU PENCEGAHAN HIV/AIDS DI LINGKUNGAN BUTTADIDIA KELURAHAN MAWANG KECAMATAN SOMBA OPU KABUPATEN GOWA TAHUN 2016"**, yang disusun oleh **Sri Wahyuni Rustam, NIM: 70400113046**, mahasiswa jurusan Kebidanan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam ujian karya tulis ilmiah yang diselenggarakan pada hari Selasa, 6 September 2016, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, Jurusan Kebidanan (dengan beberapa perbaikan).

Samata, 14 September 2016

DEWAN PENGUJI:

Ketua	: Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M.Sc	(.....)
Sekretaris	: Hj. Sitti Saleha, S.SiT., SKM., M.Keb	(.....)
Pembimbing I	: dr. Miswani Mukani Syuaib, M.Kes	(.....)
Penguji I	: dr. Dewi Setiawati, Sp. OG., M.Kes	(.....)
Penguji II	: Dr. Muchtar Luthfi, M.Pd	(.....)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

Diketahui oleh:

4/ Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar

ALAUDDIN
M A K A S S A R

Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M.Sc
NIP: 195502031983121001

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena hanya berkat rahmat, hidayah dan karunia-Nya penulis berhasil menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai Pencegahan HIV/AIDS Di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016”** .dan tak lupa pula kami kirimkan shalawat dan taslim kepada nabi Muhammad SAW yang merupakan suritauladan bagi umat manusia khususnya mereka yang menjalankan dan mematuhi sunnah.

Penulis amat menyadari bahwa dari awal penulisan hingga akhirnya penulisan karya tulis ilmiah ini telah banyak menerima bantuan dari berbagai pihak, baik berupa bimbingan, motivasi, pikiran, tenaga dan doa. Untuk itulah penulis dalam kesempatan ini akan mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua penulis Ibu tercinta (Juliati) dan Ayahanda (Rustam) yang telah mengasuh, menyayangi, menasehati, membiayai dan mendoakan penulis sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik. Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya juga penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Prof Dr. Musafir Pababbari M.Si, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar beserta seluruh stafnya yang telah memberikan berbagai fasilitas kepada kami selama masa pendidikan.

2. Bapak Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin M. Si, selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar beserta seluruh stafnya yang telah memberikan berbagai fasilitas kepada kami selama masa pendidikan.
3. Ibu Hj. Sitti Saleha, S.Si.T, SKM, M.Keb, selaku ketua prodi Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
4. Ibu dr. Miswani Mukani Syuaib. M.Kes, selaku pembimbing karya tulis ilmiah yang senantiasa memberikan masukan dan bimbingan dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu dr. Dewi Setiawati Sp.OG selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
6. Bapak Dr. Muchtar Lutfi M.pd selaku penguji agama yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
7. Kepada seluruh dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar beserta seluruh stafnya yang telah memberikan bimbingan dalam mendidik penulis semasa pendidikan.

8. Kepada seluruh angkatan 2013 Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar yang telah menemani penulis baik dalam suka maupun duka.
9. Kepada saudariku Sri Wulandari Rustam yang telah banyak membantu penulis dan memberi ide dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Kepada seluruh sahabat-sahabatku (Arsita, Nugrahhaeni, Kasmawati, Inha, Desi dan Estu) yang telah menemani hari-hariku dan telah banyak memberi dukungan dan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Akhirnya kepada Allah swt jualah kami memohon rahmat dan hidayah-Nya, semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi agama, bangsa dan Negara. amin.

Wassalam,

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

Samata,

2016

Penulis

Sri Wahyuni Rustam
NIM: 704001130486

DAFTAR ISI

JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PERSETUJUAN/PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1-8
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9-48
A. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan.....	8
B. Tinjauan Umum tentang Pasangan Usia Subur	20
C. Tinjauan Umum tentang Keluarga Berencana	20
D. Tinjauan Umum tentang Kontrasepsi	26
E. Tinjauan Umum tentang Kondom	28
F. Tinjauan Umum Tentang HIV/AIDS	36
G. Kerangka Konsep	47
H. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	48
BAB III METODE PENELITIAN	50-56
A. Jenis Penelitian	50
B. Tempat dan Waktu Penelitian	50
C. Populasi dan Sampel.....	51
D. Teknik Sampling.....	53
E. Metode Pengambilan Data	54

F. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data	54
G. Penyajian Data.....	55
H. Etika Penelitian.....	56
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	57-66
A. Hasil Penelitian.....	57
B. Pembahasan	66
BAB V PENUTUP.....	74-76
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran	76
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



ABSTRAK

Nama : Sri Wahyuni Rustam
Nim : 70400113046
Pembimbing : dr. Miswani Mukani Syuaib M.Kes
**Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur
Tentang Alat Kontrasepsi Kondom sebagai Salah Satu
Pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Butadidia Kelurahan
Mawang Tahun 2016**

Di Indonesia Kematian karena kasus HIV/AIDS mencapai 5.430 kasus, dengan presentasi kasus HIV/AIDS yang tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 20-29 tahun (18,3%). Sebagaimana yang kita ketahui bahwa ini merupakan usia produktif dimana para pasangan usia subur harusnya menggunakan alat kontrasepsi.

Kondom merupakan salah satu metode kontrasepsi barier yang mempunyai fungsi ganda yaitu salah satu pencegahan HIV/AIDS. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan besar sampel 128 pasangan usia subur.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan tertinggi yaitu Cukup sebanyak 174 orang (70,73%), kemudian yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 52 orang (21,13%), diikuti yang memiliki pengetahuan Tidak Baik sebanyak 13 orang (5,28%) dan terendah yaitu memiliki tingkat pengetahuan yang Baik sebanyak 7 orang (2,84%). Kesimpulannya bahwa tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS yaitu cukup. Saran bagi petugas kesehatan agar lebih memperbanyak sosialisasi/penyuluhan tentang alat kontrasepsi kondom untuk lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Kata Kunci : HIV/AIDS, Kondom, Pasangan Usia Subur

ABSTRACT

Name : Sri Wahyuni Rustam
Nim : 70400113046
Supervisor : dr. Miswani Mukani Syuaib M.Kes
**Tittle : Describe of Childbearing Couple Knowledge Level
AboutContraceptives Condoms as One of the prevention of
HIV/AIDS in BUttadidia, Mawang 2016**

In Indonesia Deaths due to HIV/AIDS cases reached 5,430 cases with the highest presentation of HIV/AIDS cases reported in the age group 20-29 years old (18,3%). As we all know that is a productive age where couple of childbearing age should use Contraceptives.

Condoms is one of barrier method of contraception which has a dual function, namely one of prevention of HIV/AIDS. The purpose of this study to describe the level of knowledge of couple of childbearing age about contraception condoms. This type of research is descriptive with a large sample of 128 couples of childbearing age.

The result of this research concluded that the highest level distribution of knowledge are 174 people (70,73%), then that as a lower level of knowledge are 52 people (21,13%), followed by having not good knowledge are 13 people (5,28%) and the lowest have the good level of knowledge are 7 people (2.84%). The advice for health workers hope to better and many socialization about reproduce/ education about contraception condoms to further improve public knowledge.

Keywords: HIV / AIDS, Condoms, Couples Eligible



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah sindroma dengan gejala penyakit infeksi oportunistik atau kanker tertentu akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). (Sarwono, 2013).

Virus masuk kedalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen, dan sekret vagina. Sebagian besar penularan terjadi melalui hubungan seksual (75%). HIV awalnya dikenal dengan nama *Lymphadenopathy Associated Virus* (LAV) merupakan golongan retrovirus dengan materi genetik ribonucleic acid (RNA) yang dapat di ubah menjadi Deoxyribonucleic Acid (DNA) untuk diintegrasikan ke dalam sel pejamu dan di program membentuk gen virus. Virus ini cenderung menyerang sel jenis tertentu, yaitu sel- sel yang mempunyai antigen permukaan DC4, terutama limfosit T yang memegang peranan penting dalam mengatur dan mempertahankan sistem kekebalan tubuh .

Menurut UNAIDS *Global Report 2013* Ada 36.900.000 orang yang hidup dengan HIV pada tahun 2014, naik dari 29.800.000 pada tahun 2001. Tingkat prevalensi global (usia 15-49 tahun yang terinfeksi) telah diratakan sejak tahun 2001 dan 0,8% pada tahun 2014. 1,2 juta orang meninggal karena AIDS pada

tahun 2014, penurunan 42% sejak tahun 2004. HIV merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab kematian nomor satu di Afrika. (Kaiser, 2016)

Data dari Ditjen PP dan PL Kemenkes RI (2011) secara kumulatif kasus HIV/AIDS 1 April 1987 Sampai dengan 31 Desember 2011 jumlah kasus HIV 76.879 kasus, jumlah kasus AIDS 29.879 kasus, dan jumlah kematian karena kasus HIV/AIDS adalah 5.430 kasus. Presentasi kasus HIV/AIDS yang tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 20-29 tahun (18,3 %) diikuti kelompok umur 30-39 tahun (15,8 %) dan 40- 49 tahun (5,97 %). Presentase faktor resiko tertinggi adalah hubungan seks tidak aman pada heteroseksual (61,5 %), diikuti penggunaan narkoba injeksi (IDU) (15,2%) dan homoseksual (2,4 %). Faktor resiko yang tidak diketahui sebesar 17,1%.

Berdasarkan laporan Provinsi secara kumulatif 10 besar kasus HIV terbanyak ada di Provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua, Jawa Barat, Bali, Sumatera Utara, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, Kepulauan Riau, dan Sulawesi Selatan. Provinsi Sulawesi Selatan Semua wilayah kabupaten/ kota telah ditemukan kasus HIV/AIDS yaitu jumlah penderita HIV sebanyak 4,314 kasus dan AIDS sebanyak 1,703 kasus.

Kondom adalah suatu selubung/sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik, atau bahan alami (produk hewani) yang dapat dipasang pada penis berhubungan seksual. (Dewi Kurnia, 2013). Penggunaan kondom untuk tujuan perlindungan terhadap penyakit kelamin telah

dikenal sejak zaman Mesir kuno. Pada tahun 1553 *Gabriele Fallopii* melukiskan tentang penggunaan kantong sutera yang diolesi minyak, dan yang dipasang menyelubungi penis sebelum koitus. Penggunaannya ialah untuk tujuan melindungi laki-laki terhadap penyakit kelamin.

Islam memberikan petunjuk kepada umat manusia dalam upaya menghadapi cobaan dan tantangan hidup termasuk dalam menghadapi penyakit yang menjadi sebab kesengsaraan dan penderitaan. Islam memandang HIV/AIDS sebagai masalah kesehatan, karena penyakit AIDS memang berbahaya karena dapat menyebabkan lumpuhnya sistem kekebalan tubuh. Berbagai penyakit akan mudah menjangkiti penderitanya yang ujung-ujungnya adalah kematian. Padahal Islam adalah agama yang melarang terjadinya bahaya pada umat manusia, maka dari itu kita patutnya melakukan upaya pencegahan agar tidak terjadi bahaya untuk diri sendiri dan orang lain. Sebagaimana firman Allah SWT dalam surah Al-Isra' ayat 32, sebagai berikut:



 وَلَا تَقْرَبُوا الزَّيْنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

Terjemahnya:

Dan janganlah kamu mendekati zina, sesungguhnya zina itu perbuatan keji dan sejahat- jahatnya perjalanan serta terkutuk. (Depertemen Agama RI, 2005).

Ayat diatas memperingatkan kepada kita supaya menghindari perzinahan, mengingatkan manusia untuk menjaga keselamatan diri mereka dengan tidak mendekatkan diri kepada perkara-perkara yang dapat membinasakannya. misalnya

terhadap penyakit HIV-AIDS. Salah satu pencegahan untuk menjaga diri agar tidak terinfeksi virus tersebut dengan setia terhadap pasangan dan dengan menggunakan kondom pada saat berhubungan intim.

Penggunaan kontrasepsi modern telah sedikit meningkat, dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi wanita usia 15-49 melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal atau berdiam antara tahun 2008 dan 2014. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah sedikit meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, dan di Amerika Latin dan Karibia naik dari 66,7% menjadi 67,0%. Kondom pria dan wanita memberikan perlindungan ganda terhadap kehamilan yang tidak diinginkan dan PMS termasuk HIV. (*World Contraceptive Reports 2013*, UNDESA).

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012, menyebutkan terdapat 57,9% peserta KB secara modern yang terdiri dari: pengguna Medis Operasi Wanita (MOW) 3,2%, pengguna Medis Operasi Pria (MOP) 0,2%, pengguna pil 13,6%, pengguna IUD 3,9 %, pengguna suntik 31,9%, pengguna implan 3,3% dan sekitar pengguna kondom 1,8%. (BPS, 2012).

Berdasarkan Data dari Badan Pusat Statistik banyaknya Pasangan Usia Subur (PUS) dan peserta KB Aktif di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2016 sebesar 1.387.345 Pasangan Usia Subur dengan rincian peserta IUD 44.653, peserta MOW 18.306, peserta MOP 1.904, peserta kondom 62.971, peserta implan 121.442, peserta suntik 461.639, dan peserta pil 301.998. (BPS, 2014).

Sementara itu di Kabupaten Gowa sebesar 127. 276 Pasangan Usia Subur (PUS) dan jumlah yang menggunakan kontrasepsi yaitu peserta suntikan 45.300, pil 28.540, IUD 2.572, implant 9.605, MOW 696, kondom 5.278 dan MOP 78 (BPS, 2014).

Data yang di peroleh dari hasil survey yang dilakukan di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang dengan jumlah penduduk 1938 orang, dengan jumlah PUS (pasangan usia subur) sebanyak 178 orang, yang menjadi akseptor Kb sebanyak 65% diantaranya menggunakan alat kontrasepsi suntik sebanyak 76%, Pil KB 13%, lain- lain 5%, *intra uterine devices* (IUD) 3%, AKBK 1%, Tubektomi 1%, dan Kondom 1% dengan tingkat pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS sebanyak 33%.

Rendahnya pengetahuan pasangan usia subur tentang penyakit HIV/AIDS dan penggunaan kondom di lingkungan buttadidia kelurahan mawang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Kondom sebagai Pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas maka penulis membuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai

Pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai Pencegahan HIV/ AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang pengertian alat kontrasepsi kondom di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang keuntungan alat kontrasepsi kondom di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang kerugian alat kontrasepsi kondom di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.
- d. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang cara kerja alat kontrasepsi kondom di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.

- e. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang efektifitas alat kontrasepsi kondom di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan wawasan serta dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Bagi penulis sendiri dalam meningkatkan keimanan bersikap ilmiah dan memperoleh ilmu pengetahuan sebagai masukan praktis bagi praktisi kesehatan, pemerintah dan hak terkait dalam penetapan kebijakan dan strategi dalam bidang kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancainderanya. Adapun definisi pengetahuan sebagai berikut:

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil peinderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilkinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat berbeda- beda. (Notoatmodjo, 2010).

2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif Notoadmodjo (2010) mempunyai 6 tingkat :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya: tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar; penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*, dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan- pertanyaan, misalnya : apa tanda- tanda anak yang kurang gizi, apa penyakit TBC, bagaimana cara melakukan PSN (pemberantasan saras nyamuk), dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3 M (mengubur, menutup, menguras) tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras, dan sebagainya tempat- tempat penampungan air tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses pencernaan, ia harus dapat membuat perencanaan program

kesehatan di tempat ia bekerja atau dimana saja. Orang yang telah paham metodologi penelitian, ia akan mudah membuat proposal penelitian dimana saja, dan seterusnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan dan/ atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut. Misalnya, dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa, dapat membuat diagram (flow chart) siklus hidup kreni dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma- norma yang berlaku di masyarakat. Misalnya, seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seseorang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana, dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2010).

3. Cara memperoleh pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua.

a. Cara tradisional atau non- ilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum diketemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara- cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain:

1. Cara coba salah (*Trial dan Error*)

Cara ini dipakai sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai aktivitas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah benar.

3. Pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Namun perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpiikir kritis dan logis.

4. Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus pada umum. Deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

b. Cara modern atau ilmiah

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan cara mengadakan

observasi langsung dan membuat pencatatan- pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya. (Kholid, 2015).

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan, Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Budiman, 2013: 5).

Peningkatan Pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap

seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Budiman, 2013: 5).

b. Umur

Umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan yang baru dan harapan-harapan yang baru. Pada masa ini merupakan usia produktif masa bermasalah, masa ketegangan emosi, masa keterampilan, sosial, masa komitmen, masa ketergantungan, masa perubahan nilai, masa penyesuaian dengan cara hidup baru, dan masa kreatif. Pada dewasa ini ditandai oleh adanya perubahan “jasmani dan mental“. Semakin bertambah umur seseorang akan semakin tinggi wawasan yang diperoleh apabila umur seseorang semakin muda maka akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Hurlock (2007) semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pada umur 20-30 tahun seseorang telah memiliki kemampuan mental yang di perlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi baru, misalkan untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajari, penalaran analogis dan berpikir kreatif serta mampu menyelesaikan masalah mereka dengan cukup baik sehingga menjadi stabil dan tenang secara emosional.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik, pada usia madya individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Budiman, 2013: 6 -7).

Menurut Budiman (2013) Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut:

- 1) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang di kerjakan sehingga menambah pengetahuan.
- 2) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia.

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan sehari-sehari. Dimana seluruh bidang pekerjaan umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang baik, setiap orang harus dapat bergaul dengan orang lain, setiap orang harus bergaul dengan teman sejawat maupun berhubungan dengan atasan. Pekerjaan dapat menggambarkan tingkat kehidupan seseorang kerana dapat mempengaruhi sebagian aspek kehidupan seseorang termasuk pemeliharaan kesehatan. Dinyatakan bahwa jenis pekerjaan dapat berperan dalam pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

d. Sumber Informasi atau media massa

Sumber informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia akan cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Notoatmodjo, 2005).

Informasi adalah menyampaikan pesan (informasi), atau menyebarluaskan informasi kepada orang lain. Artinya diharapkan dari penyebarluasan informasi itu, para penerima informasi akan mengetahui sesuatu yang ingin dia ketahui (Liliweri.A, 2008). Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai

suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Budiman, 2013: 5).

Adanya perbedaan definisi informasi pada hakekatnya dikarenakan sifatnya yang tidak dapat diuraikan , sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program, komputer, dan basis data (Budiman, 2013: 5).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal yang memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Budiman, 2013: 5 - 6).

e. Sosial, budaya dan ekonomi.

Kebiasaan atau tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik dan buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuan walaupun tidak melakukannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman, 2013: 6).

f. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologi, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan di respons sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Budiman, 2013: 6).

g. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan

kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Budiman, 2013: 6).

4. Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang obyek pengetahuan yang mau diukur. Selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban yang benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 jika salah diberi nilai 0 (Notoatmodjo, 2003). Selanjutnya sebagaimana terdapat dalam buku Penelitian Kuantitatif (sebuah pengantar) (Tukiran, 2012 : 221) interpretasi data yang berupa presentase menggunakan pedoman sebagai berikut:

- 1) Baik : Bila subjek mampu menjawab dengan benar
76-100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup : Bila subjek mampu menjawab dengan benar
56- 75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang : Bila subjek mampu menjawab dengan benar
40- 55 % dari seluruh pertanyaan.
- 4) Tidak Baik : Bila subjek mampu menjawab dengan benar <40%
dari seluruh pertanyaan.
(Arikunto, 1997: 246) .

B. Tinjauan Umum Tentang Pasangan Usia Subur

1. Definisi Pasangan Usia Subur

Dikutip dari Jurnal Pemantauan pasangan usia subur (PUS) melalui Mini Survei 2013 menjelaskan bahwa Pasangan usia subur (PUS) adalah pasangan suami isteri (berstatus kawin), yang isterinya berusia 15-49 tahun. Pada survei ini, apabila isteri berusia lebih dari 49 tahun dalam keadaan masih haid secara teratur, maka dikategorikan sebagai bukan PUS. Demikian pula apabila isteri umur <15 tahun, juga tidak dikategorikan sebagai wanita pasangan usia subur. Sedangkan apabila isteri berumur antara 15-49 tahun, walaupun telah mengalami menopause, tetap dikategorikan sebagai wanita PUS

C. Tinjauan Umum Tentang Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Berdasarkan UU no.10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera, keluarga berencana adalah upaya upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. (Miswani, 2011).

Adapun definisi lain untuk keluarga berencana yaitu seperti yang dikutip dari buku Tresnawati (Asuhan Kebidanan, Panduan Lengkap Menjadi Bidan Profesional) yaitu, Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita,

meskipun tidak selalu diakui demikian. Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita. Banyak wanita harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit, tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia tetapi juga karena metode- metode tertentu mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional KB, kesehatan individual dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi (Gunawan, 1998).

Dalam islam , keluarga berencana menjadi persoalan yang polemik karena ada beberapa ulama yang menyatakan bahwa keluarga berencana dilarang tetapi ada juga ayat al-qur'an yang mendukung program keluarga berencana, seperti firman Allah dalam QS An-Nisa:9 yaitu:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan Perkataan yang benar. (Depertemen Agama RI, 2005).

Dalam ayat tersebut kita dianjurkan untuk tidak meniggalkan anak- anak yang lemah yang khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Kualitas dalam pembentukan anak jauh lebih baik daripada sekedar hal kuantitas yang pada

akhirnya keluarga tidak dapat memberikan asupan nutrisi cukup serta pendidikan yang layak bagi anak.

Keluarga berencana dalam pandangan islam harus di telaah dengan baik. Ada dua hal yang pertama kali harus dapat diketahui perbedaannya dengan jelas: yakni menunda kehamilan berarti mencegah kehamilan sementara, untuk memberikan jarak pada kelahiran yang sebelumnya. Sedangkan membatasi kehamilan atau membatasi kelahiran, berarti mencegah kehamilan untuk selama-lamanya setelah mendapatkan jumlah anak yang di inginkan.

Pada permasalahan yang kedua, yakni membatasi kehamilan atau membatasi kelahiran, dengan jalan mensterilkan rahim, pengangkatan rahim, dsb, dengan tanpa sebuah alasan yang dapat dibenarkan oleh syariat, maka hal tersebut telah jelas keharamannya. Kecuali pada keadaan dimana seseorang wanita terkena kanker ganas atau semacamnya pada rahimnya, dan ditakutkan akan membahayakan keselamatannya, maka insya Allah hal ini tidak mengapa. Sedangkan pada permasalahan yang pertama, yakni mencegah kehamilan untuk menunda dan memberi jarak pada kelahiran yang sebelumnya, berikut ulasannya :

Jarak kelahiran dan kehamilan kembali yang terlalu dekat memang kurang baik dampaknya bagi anak, ibu dan janin, mengapa?

Pertama, anak akan kekurangan suplai ASI. Ketika seseorang ibu hamil kembali dan ada anak yang masih berada dalam masa penyusunya, maka produksi ASI yang dihasilkan akan berkurang. Sekurang- kurang 6 bulan jika

ingin hamil kembali setelah melahirkan. Dan anak- anak memiliki hak untuk mendapatkan ASI terbaik dan pendidikan terbaaik di usia dininya.

Kedua, kondisi ibu belum pulih benar. Setelah hamil selama lebih dari 9 bulan, kemudian melahirkan, maka seseorang ibu membutuhkan waktu untuk membuat tubuhnya kembali fit. Apalagi jika masih ada bayi yang membutuhkan perhatian ekstra seorang ibu. Memang, inilah perjuangan seorang ibu.

Ketiga, janin yang dikandung memilki resiko lebih besar dan lebih tinggi untuk lahir premature, bayi meninggal, dan bayi cacat lahir. Karena itu tunggulah sampai setahun dua tahun untuk kembali hamil.

Nah, untuk menjaga jarak kehamilan, dalam islam terdapat perintah untuk menyusui anak sampai usianya genap dua tahun. Dalam dunia kedokteran, terdapat metode kontrasepsi untuk ibu menyusui yang disebut MAL (Metode Amenore Laktasi), dimana pada metode ini baru dianjurkan untuk menyusui secara *on demand* (kapan saja bayi membutuhkan). Dengan cara tersebut produksi oksitosin tetap meningkat dan menekan produksi hormon- hormon yang menyebabkan kesuburan, sehingga cara ini dipakai untuk menunda kehamilan. Dengan demikian berarti anjuran medis pun tetap sejalan dengan ajaran islam.

Selain itu mengenai penundaan atau pengaturan jarak kehamilan, dalam islam ada istilah ‘Azl, dimana ‘Azl adalah mengeluarkan sperma laki- laki diluar vagina wanita dengan tujuan untuk mencegah kehamilan. Dari jabir ra berkata : kami mengeluarkan ‘Azl pada masa nabi SAW dimana al- Qur’an

masih terus diturunkan, dan hal tersebut diketahui oleh nabi SAW tetapi beliau tidak melarangnya. (HR. Al-Bukhari).

Syaikh Abu Muhammad bin Shalih bin Hasbullah dalam bukunya, mengatakan bahwa termasuk 'Azl adalah alat atau segala macam sarana yang digunakan oleh wanita untuk mencegah kehamilan dalam waktu tertentu. Baik itu berupa pil atau lainnya. Hukumnya boleh, dengan catatan, pencegahan ini hanya berlaku sementara (tidak selamanya) dan tidak karena takut miskin atau takut rezekinya menjadi sempit. Allah melarang hal tersebut sebagaimana dalam firman-Nya dalam Q.S QS. Al- Israa' : 31 :

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ حَشِيَّةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنِّ قَتَلْتَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا ﴿٣١﴾

Terjemahnya:

Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. Kamilah yang akan memberi rezki kepada mereka dan juga kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar. (Depertemen Agama RI, 2005)

Jika penggunaan kontrasepsi ini dengan alasan karena takut miskin, takut tidak dapat membiayai kehidupan anak-anak, dsb, maka ini hukumnya haram secara mutlak. Karena termasuk di dalamnya berprasangka buruk kepada Allah.

2. Tujuan Program Keluarga Berencana

a. Tujuan Umum

- 1) Keluarga/ individu mengerti hak dan kewajiban dalam kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat.

- 2) Prevalensi pemakaian kontrasepsi meningkatkan angka kelahiran dan laju pertumbuhan penduduk menurun.
- 3) Penduduk usia remaja memiliki komitmen meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi mereka.
- 4) Keluarga Indonesia menjadi keluarga yang berdaya, mandiri, mampu membina anggota keluarga, seperti balita, remaja, dan menangani lansia.

b. Tujuan Khusus

- 1) Meningkatnya mobilitas dan daya jangkau tenaga lini lapangan (PKB/PLKB dan PPLKB) dalam melaksanakan penyuluhan, penggerakan, dan pembinaan program KB
- 2) Meningkatnya kesetaraan ber-KB melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB, terutama keluarga miskin dan rentan lainnya
- 3) Meningkatnya advokasi dan KIE program KB, khususnya daerah-daerah terpencil dan sulit dijangkau
- 4) Meningkatnya pembinaan tumbuh kembang anak dibawah usia lima tahun dalam keluarga
- 5) Meratanyaa pelaksanaan dan pencapaian program KB, baik antar wilayah maupun antar kelompok social ekonomi

3. Sasaran Program Keluarga Berencana

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah pasangan usia subur (PUS) yang bertujuan untuk

menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera.

D. Tinjauan Umum Tentang Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah dan konsepsi yang berarti pertemuan sel sperma dan sel telur. Jadi, kontrasepsi berarti suatu cara untuk mencegah bertemunya sel sperma dan sel telur. Di Indonesia kontrasepsi lebih familiar disebut KB (Keluarga Berencana) yang juga menjadi program pemerintah.

(Ramadhani, 2013).

Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat juga bersifat permanen, adapun yang bersifat permanen dinamakan pada wanita tubektomi dan pada pria vasektomi. Sampai sekarang cara kontrasepsi yang ideal belum ada. Kontrasepsi ideal itu harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- a. Dapat dipercaya
- b. Tidak menimbulkan efek yang mengganggu kesehatan
- c. Daya kerjanya dapat diatur menurut kebutuhan

- d. Tidak menimbulkan gangguan sewaktu melakukan koitus
 - e. Tidak memerlukan motivasi terus- menerus
 - f. Mudah pelaksanaannya
 - g. Murah harganya sehingga dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat
 - h. Dapat diterima penggunaannya oleh pasangan yang bersangkutan
- (Miswani, 2011).

2. Tujuan Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi mempunyai 2 tujuan :

a. Tujuan Umum

Pemberian dukungan dan pementapan penerimaan gagasan keluarga berencana yang dihayatinya Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS)

b. Tujuan Khusus

Penurunan angka kelahiran yang bermakna. Guna mencapai tujuan tersebut maka ditempuh kebijaksanaan mengategorikan tiga fase untuk mencapai sasaran yaitu:

- 1). Fase Menunda/ Mencegah kehamilan
- 2). Fase mengjarangkan kehamilan
- 3). Fase menghentikan/ mengakhiri kehamilan/ kesuburan.

Maksud kebijaksanaan tersebut untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua.

E. Tinjauan Umum Tentang Kondom

1. Definisi Kondom

Kata kondom berasal dari kata Latin *condus* yang berarti baki atau nampan penampung. Kondom semacam kantung yang disarungkan ke penis yang ereksi sebelum melakukan hubungan seksual. (Ramadhani, 2013: 186).

Kondom adalah suatu selubung/ sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastic, atau bahan alami (produk hewani) yang dapat dipasang pada penis saat berhubungan seksual. (Dewi Kurnia, 2013).

2. Tipe- tipe Kondom

a. Kondom Pria

Kondom adalah suatu selubung/ sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastic, atau bahan alami (produk hewani) yang dapat dipasang pada penis pria.

b. Kondom Wanita

Kondom wanita adalah sebuah kantung berlubrikasi dengan dua cincin fleksibel di ujung- ujungnya. Sebuah cincin lunak yang dapat dilepas memudahkan pemasangannya dan menjaga kondom di tempat. Sebuah cincin fleksibel yang besar tetap beradadiluar vagina, yang meliputi pembukaan vagin (vulva) dan memberikan perlindungan tambahan.

Kondom wanita sangat efektif bila digunakan dengan benar. Kondom wanita memiliki keuntungan melindungi dari PMS, tidak mudah

slip atau bocor seperti pada kondom pria, tidak memengaruhi hormone, dan tidak menimbulkan alergi (karena terbuat dari polyurethane bukan lateks). Kondom ini juga dapat dipasang jauh sebelum melakukan hubungan seksual (sampai 8 jam sebelumnya) sehingga tidak perlu jeda selama bermesraan.

Kerugiannya adalah beberapa orang merasakan kurang nyaman, tidak efektif untuk semua posisi, dan harganya mahal. Selain itu kurang diminati wanita Indonesia karena cara pemasangannya yang dianggap cukup 'ribet' karena harus memasukkan jari kedalam vagina. Kondom wanita tidak dapat digunakan bersamaan dengan kondom pria karena dapat menyebabkan posisinya bergerak keluar.

3. Macam- macam kondom

a. Kulit

- 1) Dibuat dari membrane usus biri- biri (caecum)
- 2) Tidak meregang atau mengkerut
- 3) Menjalarkan panas tubuh, sehingga dianggap tidak mengurangi sensitivitas selama senggama
- 4) Lebih mahal
- 5) Jumlahnya <1% dari semua jenis kondom

b. Lateks

- 1) Paling banyak dipakai
- 2) Murah

3) Elastis

c. Plastik

- 1) Sangat tipis (0.025-0.035 mm)
- 2) Juga menghantarkan panas tubuh
- 3) Lebih mahal dari kondom lateks

Untuk memenuhi kebutuhan psikologi dan fisiologi calon akseptor, kondom dibuat dalam aneka- ragam model:

- a) Transparan
- b) Berwarna (merah, hitam, biru, hijau, kuning dan lain-lain)
- c) Berujung datar atau berujung- kantong/ *reservoir*.
- d) Kering/ berpelumas
- e) Bermacam- macam ukuran.

4. Cara Kerja

- a. Menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma sehingga sperma tersebut tidak tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan.
- b. Mencegah penularan mikroorganisme (IMS termasuk HBV dan HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain (khusus kondom yang terbuat dari lateks dan vinil)

5. Efektifitas

Efektifitas kondom untuk mencegah kehamilan sekitar 85%. Efektifitas akan meningkat dengan penggunaan yang benar. Efektif sebagai

kontrasepsi bila dipakai dengan baik dan benar. Angka kegagalan teoritis 3%, praktis 5- 20%. Sangat efektif jika digunakan pada waktu istri dalam periode menyusui (*Lactacion Amenorrhae Method*). Akan lebih efektifitas jika digunakan dengan sistem kalender (Niken, dkk. 2010).

Efektifitas kondom yang dipublikasikan berkisar dari 3 sampai 23 per 100 tahun- wanita. Angka kegagalan secara konsisten rendah apabila kondom digunakan secara benar oleh individu dengan motivasi kuat. Untuk menjamin kualitas yang tinggi, tiga badan besar di dunia telah menetapkan standar pembuatan kondom untuk ukuran, resistensi terhadap robekan, bebas lubang pengemasan, dan pemberian label. Pemakai secara teknis akan semakin kompeten seiring dengan bertambahnya pengalaman dan akan lebih jarang membuat kesalahan.

Penyebab kegagalan mungkin adalah kondom yang terlalu ketat sehingga sebagai individu mungkin memerlukan kondom yang lebih besar. Apabila kondom tidak digunakan sejak awal hubungan intim atau baru dipasang sesaat sebelum ejakulasi, sekresi preejakulasi mungkin sudah mengandung cukup banyak sperma yang dapat menyebabkan kehamilan. Tindakan yang tidak benar misalnya merobek kondom dengan kuku atau cincin, merobek kondom sewaktu membuka kemasan, membuka gulungan kondom sebelum memasangkannya dan memakai ulang kondom jelas meningkatkan angka kegagalan.

6. Indikasi

- a) Mencegah kehamilan
- b) Mencegah penularan PMS
- c) Sebagai metode KB lain
- d) Sebagai cadangan bagi metode KB lain (lupa minum pil atau terlambat suntik)
- e) Sensivitas penis terhadap secret vagina
- f) Penyakit genitalia
- g) Ejakulasi dini

7. Kontraindikasi

- a) Apabila secara psikologis pasangan tidak dapat menerima metode ini.
- b) Malformasi penis.
- c) Apabila salah satu dari pasangan alergi terhadap karet lateks.

8. Keuntungan

- a) Bila digunakan secara tepat maka kondom dapat digunakan untuk mencegah kehamilan dan penularan penyakit menular seksual (PMS).
- b) Kondom tidak mempengaruhi kesuburan jika digunakan dalam jangka panjang.
- c) Kondom mudah didapat dan tersedia dengan harga yang terjangkau.
- d) Tidak memerlukan pengawasan.
- e) Pria ikut secara aktif dalam program KB

9. Kekurangan

- a) Memerlukan latihan dan tidak efisien
- b) Karena sangat tipis maka kondom mudah robek bila tidak digunakan atau disimpan sesuai aturan
- c) Beberapa pria tidak dapat mempertahankan ereksinya saat menggunakan kondom
- d) Sensasi kenikmatan berkurang saat berhubungan intim
- e) Kondom yang terbuat dari lateks dapat menimbulkan alergi bagi beberapa orang.

10. Cara penggunaan Kondom

a) Cara Penggunaan Pada Kondom Pria

Adapun cara penggunaan pada kondom pria adalah sebagai berikut:

- 1) Gunakan kondom setiap akan melakukan hubungan seksual.
- 2) Agar efek kontrasepsinya lebih baik, tambahkan spermasida ke dalam kondom.
- 3) Jangan membuka kemasan dengan menggunakan gigi, benda tajam (pisau, gunting dll).
- 4) Pasang kondom saat ereksi.
- 5) Bila kondom tidak ada tempat untuk menampung, maka saat memakai longgarkan sedikit bagian ujungnya agar tidak terjadi robekan.
- 6) Kondom dilepas sebelum penis melembek.

- 7) Pegang bagian pangkal kondom sebelum mencabut penis sehingga kondom terlepas pada saat penis dicabut dan lepas kondom diluar vagina.
- 8) Gunakan kondom hanya sekali pakai.
- 9) Buang kondom pada tempat yang aman.
- 10) Sediakan kondom dalam jumlah yang cukup dirumah dan simpan ditempat yang sejuk.
- 11) Jangan gunakan kondom apabila kemasan robek.
- 12) Jangan menggunakan minyak goreng, minyak mineral, peulmas karena akan segera merusak kondom.

b) Cara Penggunaan Pada Kondom Wanita

Adapun cara penggunaan pada kondom wanita adalah sebagai berikut :

- 1) Buka kemasan kondom secara hati- hati dan tepi, dan arah robekan ke arah tengah. Jangan menggunakan gigi, benda tajam saat membuka kemasan.
- 2) Sebelum hubungan seksual, perhatikan kondom wanita. Kondom wanita punya ring yang lebar (*outer ring*) untuk bagian luar dan ring yang kecil (*innet ring*) untuk bagian dalam.
- 3) Pegang *inner ring* kondom, lalu tekan dengan ibu jari pada sisi ring, dan dengan jari lain pada sisi yang bersebrangan akan bersentuhan dan bentuk inner ring menjadi ring.

- 4) Atur posisi yang nyaman. Posisi dapat dilakukan secara berdiri satu kaki diatas kursi, jongkok maupun berbaring.
- 5) Masukkan *inner ring* ke dalam vagina dengan hati-hati. Sewaktu kondom masuk ke dalam vagina gunakan jari telunjuk untuk menekan *inner ring* lebih jauh ke dalam vagina. Pastikan kondom jangan sampai berputar dan outer ring (ring yang besar) tetap berada diluar.
- 6) Berikan sedikit minyak pelicin pada penis atau bagian dalam kondom. Bantu penis masuk ke dalam kondom.
- 7) Pasca coitus keluarkan kondom secara hati-hati dengan memutar bagian uteri untuk menjaga air mani yang tertampung di dalam kondom tidak tumpah.
- 8) Keluarkan kondom secara hati-hati. Buang kondom bekas pakai ke tempat yang aman (tempat sampah). Jangan buang di toilet.

11. Tempat Mendapatkan Kondom

- a. Apotik
- b. Klinik KB
- c. PPKBD/ sub PPKBD
- d. Pos KB Desa
- e. Toko Obat
- f. Pasar swalayan
- g. Puskesmas/ puskesmas pembantu

- h. *Vending machine* kondom

F. Tinjauan Umum Tentang HIV/ AIDS

1. Pengertian HIV/AIDS

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah sindroma dengan gejala penyakit infeksi opportunistic atau kanker tertentu akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). (Sarwono, 2013).

HIV awalnya dikenal dengan nama *Lymphadenopathy Associated Virus* (LAV) merupakan golongan retrovirus dengan materi genetik ribonucleic acid (RNA) yang dapat di ubah menjadi deoxyribonucleic acid (DNA) untuk diintegrasikan ke dalam sel pejamu dan di program membentuk gen virus.

2. Epidemiologi

Penderita HIV/AIDS lebih dari 45 juta orang dengan korban meninggal dunia lebih dari 25 juta jiwa sejak penyakit ini dilaporkan pertama kali pada tahun 1981. Afrika Sub-Sahara, Asia selatan dan Asia Tenggara merupakan wilayah terburuk yang terinfeksi virus HIV. Di Indonesia sampai Maret 2008 terdapat 6130 penderita infeksi HIV dan 11868 penderita AIDS, dengan Korban meninggal sebanyak 2486 orang.

(Soedarto, 2009).

HIV dapat dideteksi dalam darah, semen, sekresi servikovagina, air susu, dan air liur walaupun hanya sedikit bukti bahwa cairan yang terakhir ini penting dalam penyebaran infeksi. Di negara-negara maju, pria yang melakukan

hubungan intim per anus tanpa perlindungan dengan pria yang terinfeksi merupakan kelompok yang paling banyak beresiko terinfeksi oleh HIV, tetapi data yang ada dengan jelas memperlihatkan kecenderungan penyebaran heteroseksual. Di Afrika tengah, sebagian besar orang yang terinfeksi, baik pria maupun wanita, terjangkit virus secara heteroseksual. Adanya infeksi menular seksual yang lain, terutama menimbulkan ulkus, misalnya herpes genitalis, mempermudah infeksi HIV.

Seiring dengan meningkatnya durasi HIV, daya tular melalui hubungan intim juga meningkat, baik hubungan homo- maupun heteroseks. Infeksi ini melalui inseminasi buatan dengan semen yang terinfeksi jarang terjadi. Para pemakai obat terlarang intravena yang saling bertukar tabung dan jarum suntik juga beresiko terinfeksi oleh HIV. Sejak pengenalan kebijakan eksklusi-diri dan penapisan donor darah untuk anti-HIV, resiko penularan virus melalui transfusi darah di Negara berkembang sekarang sangat rendah. Terapi panas terhadap produk darah misalnya faktor VIII dan IX telah menurunkan secara bermakna risiko infeksi pada pengidap hemofilia.

Walaupun terdapat laporan-laporan kemungkinan infeksi pada neonatus melalui pemberian ASI, namun sebagian besar bayi terjangkit HIV dari ibu yang terinfeksi sebelum atau sewaktu persalinan. Terdapat banyak bukti bahwa infeksi dapat terjadi pada awal kehamilan, tetapi ibu yang terinfeksi tidak selalu menularkan janin yang dikandungnya. Risiko infeksi neonatus bervariasi dari 22% sampai 51% dan besar kemungkinannya terdapat hubungan

langsung antara durasi infeksi ibu dan risiko terhadap anak. Pada wanita dengan infeksi asimtomatik, kehamilan dapat memperburuk hasil akhir. Penelitian terakhir menunjukkan bahwa ibu dengan terapi zidovudin atau nevirapin selama kehamilan dapat mengurangi resiko penularan ke janin. (Anna, 2006).

3. Etiologi

AIDS disebabkan oleh virus yang disebut HIV. Virus ini ditemukan oleh Montagnier, seorang ilmuwan Prancis (*Institute Pasteur*, Paris 1983), yang mengisolasi virus dari seorang penderita dengan gejala limfadenopati, sehingga pada waktu itu dinamakan *Lymphadenopathy Associated Virus* (LAV).

Gallo (*Nasional Institute of Health*, USA 1984) menemukan virus HTL-III (*Human T lymphotropic Virus*) yang juga adalah penyebab AIDS. Pada penelitian lebih lanjut dibuktikan bahwa kedua virus ini sama, sehingga berdasarkan hasil pertemuan *International Committee on Taxonomy of Viruses* (1986) WHO memberikan nama resmi HIV.

Pada tahun 1986 di afrika ditemukan virus lain yang dapat pula menyebabkan AIDS, disebut HIV-2 dan berbeda dengan HIV-1 secara genetik maupun antigenik. HIV-2 dianggap kurang patogen dibandingkan dengan HIV-1. Untuk memudahkan, kedua virus itu disebut sebagai HIV saja.

4. Patogenesis

Virus masuk ke dalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen dan sekret vagina. Sebagian besar penularan terjadi melalui hubungan seksual (75%).

HIV tergolong retrovirus yang mempunyai materi genetic RNA. Bilamana virus masuk ke dalam tubuh penderita (sel hospes), maka RNA virus diubah menjadi DNA oleh enzim *reverse transcriptase* yang dimiliki HIV. DNA pro-virus tersebut kemudian diintegrasikan ke dalam sel hospes dan selanjutnya di program untuk membentuk gen virus.

HIV cenderung menyerang jenis sel tertentu, yaitu sel-sel yang mempunyai antigen permukaan CD4, terutama sekali limfosit T4 yang memegang peranan penting dalam mengatur dan mempertahankan sistem kekebalan tubuh. Selain limfosit T4, virus juga dapat menginfeksi sel monosit dan makrofag, sel Langerhans pada kulit, sel dendrite folikuler pada kelenjar limfe, makrofag pada alveoli paru, sel retina, sel serviks uteri dan sel-sel microglia otak. Virus yang masuk ke dalam limfosit T4 selanjutnya mengadakan replikasi sehingga menjadi banyak dan akhirnya menghancurkan sel limfosit itu sendiri.

HIV juga mempunyai sejumlah gen yang dapat mengatur replikasi maupun pertumbuhan virus yang baru. Salah satu gen tersebut ialah *tat* yang dapat mempercepat replikasi virus sedemikian hebatnya sehingga terjadi penghancuran limfosit T4 secara besar-besaran yang akhirnya menyebabkan sistem kekebalan tubuh menjadi lumpuh. Kelumpuhan sistem tubuh ini mengakibatkan timbulnya berbagai infeksi oportunistik dan keganasan yang merupakan gejala-gejala klinis AIDS.

5. Gejala

Penderita yang terinfeksi HIV dapat dikelompokkan menjadi 4 golongan, yaitu :

1. Penderita asimtomatik, tanpa gejala, yang terjadi pada masa inkubasi yang berlangsung antara 7 bulan sampai 7 tahun lamanya.
2. *Persistent generalized Lymphadenopathy* (PGL) dengan gejala limfadenopati umum.
3. *AIDS Related Complex* (ARC) dengan gejala lelah, demam, dan gangguan sistem imun atau kekebalan.
4. *Full Blown AIDS* merupakan fase akhir AIDS dengan gejala klinis yang berat berupa diare kronis, pneumonitis interstisial, hepatomegali, splenomegali, dan kandidiasis oral yang disebabkan oleh infeksi oportunistik dan neoplasia misalnya Sarkoma Kaposi. Penderita akhirnya meninggal dunia akibat komplikasi penyakit infeksi sekunder. (Soedarto, 2009).

Menurut kriteria WHO gejala klinis AIDS untuk penderita dewasa meliputi minimum 2 gejala mayor dan 1 gejala minor.

Adapun yang termasuk gejala mayor yaitu:

- a. Berat badan menurun lebih dari 10% ,
- b. Diare kronis berlangsung lebih dari 1 bulan
- c. Demam berkepanjangan lebih dari 1 bulan

Gejala minor :

- a. Batuk lebih dari 1 bulan
- b. Pruritus dermatitis menyeluruh

- c. Infeksi umum rekuren misalnya herpes zoster atau herpes simpleks
- d. Limfadenopati Generalisata (pembesaran kelenjar getah bening)
- e. Kandidiasis mulut dan orofaring
- f. Ibu menderita AIDS (criteria tambahan untuk AIDS anak).

6. Diagnosis

Diagnosis dini untuk menemukan infeksi HIV dewasa ini diperlukan mengingat kemajuan- kemajuan yang diperoleh dalam hal pathogenesis dan perjalanan penyakit dan juga perkembangan pengobatan. Keuntungan menemukan diagnosis dini ialah:

- a. Intervensi pengobatan fase infeksi asimtomatik dapat diperpanjang.
- b. Menghambat perjalanan penyakit ke arah AIDS.
- c. Pencegahan infeksi oportunistik.
- d. Konseling dan pendidikan untuk kesehatan umum penderita.
- e. Penyembuhan (bila mungkin) hanya dapat terjadi bila pengobatan pada fase dini.

Diagnosis dini ditegakkan melalui pemeriksaan laboratorium dengan petunjuk dari gejala- gejala klinis atau dari adanya perilaku resiko tinggi individu tertentu.

Diagnosis laboratorium dapat dilakukan dengan :

- 1). ELISA : sensitivitas tinggi, 98,1%- 100%. Biasanya memberikan hal positif 2-3 bulan sesudah infeksi. Hasil positif harus dikonfirmasi dengan pemeriksaan *Western blot*. Akhir-akhir ini tes ELISA telah menggunakan *recombinant*

antigen, yang sangat spesifik terhadap *envelope* dan *core*. Antibodi terhadap *envelope* ditemukan pada stadium infeksi HIV, sedangkan antibody terhadap p24 (*protein core*) bila positif menunjukkan bahwa penderita sedang mengalami kemunduran.

2) *Westren blot* : spesifitas tinggi 99,6%- 100%. Namun pemeriksaannya cukup sulit, mahal dan membutuhkan waktu sekitar 24 jam. Mutlak diperlukan untuk konfirmasi hasil pemeriksaan ELISA yang positif.

3) PCR (*Polymerase Chain Reaction*). Penggunaan PCR antara lain untuk:

- a) Tes HIV pada bayi, pada saat zat anti maternal masih ada pada bayi dan menghambat pemeriksaan secara serologis.
- b) Menetapkan status individu yang seronegatif pada kelompok resiko tinggi.
- c) Tes pada kelompok resiko tinggi sebelum terjadi serokonversi.
- d) tes konfirmasi untuk HIV-2, sebab ELISA sensitivitasnya rendah untuk HIV-2. (Sjaiful, dkk, 2009).

AIDS merupakan stadium akhir infeksi HIV. Penderita dinyatakan sebagai AIDS bila dalam perkembangan infeksi HIV selanjutnya menunjukkan infeksi- infeksi dan kanker oportunistik yang mengancam jiwaa penderita. Sealin infeksi dan kanker dalam penetapan CDC 1993, juga termasuk : ensefalopati, sindrom kelelahan yang berkaitan dengan AIDS dan hitungan

CD4 < 200/ml. CDC menetapkan kondisi dimana infeksi HIV sudah dinyatakan sebagai AIDS.

7. Penularan

HIV tidak ditularkan melalui hubungan sosial yang biasa seperti jabatan tangan, bersentuhan, berciuman biasa, berpelukan, penggunaan peralatan makan dan minum, gigitan nyamuk, kolam renang, penggunaan kamar mandi atau WC/ jamban yang sama atau tinggal serumah bersama Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). ODHA yaitu pengidap HIV atau AIDS. Sedangkan OHIDA (Orang hidup dengan HIV atau AIDS) yakni keluarga (anak, istri, suami, ayah, ibu) atau teman-teman pengidap HIV atau AIDS. (Fitriani, 2011: 92)

Lebih dari 80% infeksi HIV diderita oleh kelompok usia produktif terutama laki-laki, tetapi proporsi penderita HIV perempuan cenderung meningkat. Infeksi pada bayi dan anak, 90% terjadi dari ibu pengidap HIV. Hingga beberapa tahun, seorang pengidap HIV tidak menunjukkan tanda-tanda atau gejala-gejala.

8. Pengobatan

Pengobatan infeksi HIV mutakhir adalah dengan antiretroviral (ARV) yang sangat aktif (*Highly Active Antiretroviral Therapy*, HAART) yang menggunakan *protease inhibitor*, berupa kombinasi sedikit 3 ARV berasal dari 2 jenis/kelas yang berbeda. Kombinasi ARV yang umum digunakan adalah NRTI (*nucleoside analogue reverse transcriptase inhibitor*), dengan

protease inhibitor atau dengan *non-nucleoside analogue reverse transcriptase inhibitor* (NNRTI). Penerapan HAART meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan umum penderita HIV, menurunkan drastis angka kesakitan dan angka kematian HIV. Pada prinsipnya ARV harus diberikan segera sesudah diagnosis HIV ditegakkan. (Soedarto, 2009).

Obat antiretroviral ini hanya memperlambat pertumbuhan virus, tetapi tidak mematikan virus itu sendiri (Hawari, 2012). Orang yang terinfeksi HIV akan menjadi karier selama hidupnya, hal ini akan menambah memperburuk kondisi mental penderitanya diakibatkan ketakutan oleh penyakitnya yang sampai sekarang belum ditemukan obatnya.

Bagi penderita HIV/ AIDS terapi atau pengobatan yang diberikan memakai sistem terpadu, yang meliputi :

- a. Terapi medis, untuk memperkuat daya tahan tubuh dan melemahkan virus HIV/AIDS.
- b. Terapi psikofarmaka, misalnya dengan obat anti-cemas dan anti-depresi.
- c. Terapi psikologis, misalnya psikoterapi suportif untuk jangan sampai berputus asa.
- d. Terapi psikoreligi (agama), dengan maksud supaya penderita memperoleh kekuatan iman dan takwa serta kesabaran terhadap musibah ini dan juga guna memperoleh ampunan dari Allah SWT.

9. Pencegahan HIV/AIDS

Sampai saat ini belum ditemukan vaksin atau obat- obat yang efektif untuk mencegah atau menyembuhkan AIDS/ infeksi HIV, sehingga untuk menghindari terinfeksi HIV dan menekan penyebarannya cara yang utama yaitu tindakan pencegahan melalui perubahan tingkah laku. (Sjaiful, dkk, 2009). Pencegahan HIV/AIDS juga dapat dilakukan dikenal dengan singkatan “ABCDE” yaitu :

- a. *Abstinensia*: tidak melakukan hubungan seksual diluar nikah.
- b. *Be Faithful*: setia terhadap pasangan yang sah (suami- istri).
- c. *Condom*: menggunakan kondom apabila salah satu pasangan beresiko terkena IMS atau HIV/AIDS.
- d. *Drugs*: Hindari pemakaian narkoba
- e. *Equipment*: mintalah peralatan kesehatan yang steril.

(Iwan, dkk: 2013: 25)

Pencegahan penyebaran HIV/AIDS di masyarakat harus dilakukan upaya mencegah paparan HIV yang terjadi melalui transfusi darah, persalinan, penularan dari ibu ke anak, penggunaan jarum suntik bersama, hubungan seksual baik yang heteroseksual maupun homoseksual atau perilaku seks lainnya. (Soedarto,2009)

Dalam islam sebagaimana yang kita ketahui manusia mempunyai pedoman hidup berupa Al-qur'an dan Al-hadits yang menuntun manusia agar tidak menjerumuskan dirinya dalam keburukan. Begitupun halnya dalam

mencegah penyakit menular seksual, yaitu HIV/AIDS sebagaimana firman Allah SWT dalam surah Al- Isra' ayat 32, sebagai berikut :

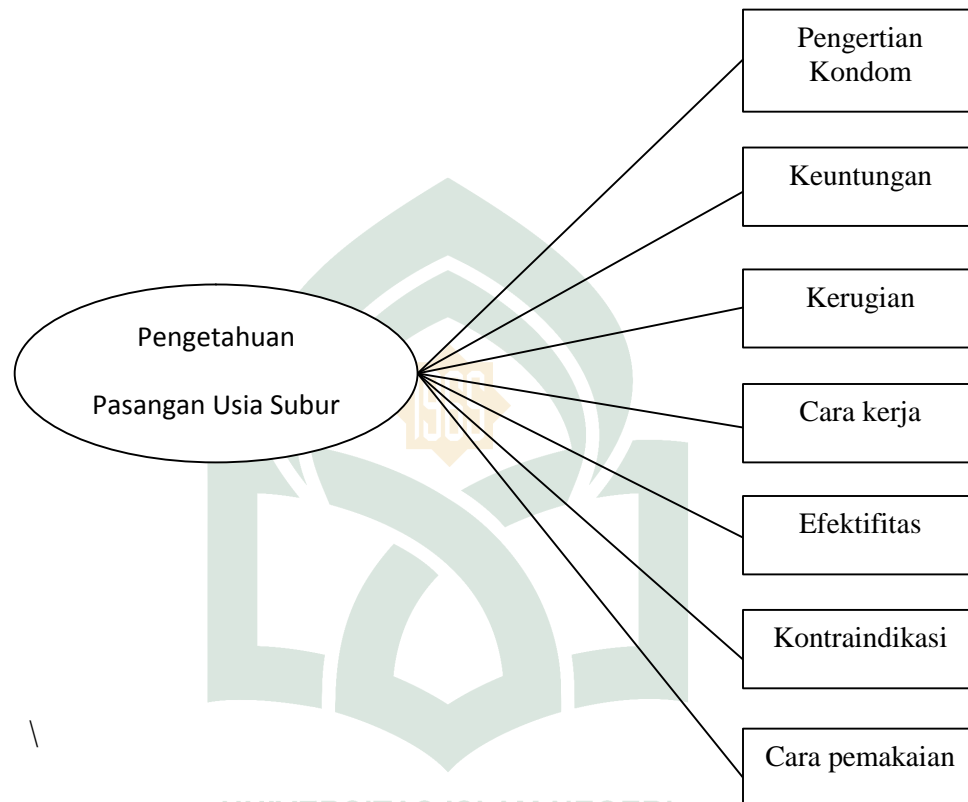
وَلَا تَقْرَبُوا الزَّيْنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾

Terjemahnya:

Dan janganlah kamu mendekati zina, sesungguhnya zina itu perbuatan keji dan sejahat- jahatnya perjalanan serta terkutuk. (Depertemen Agama RI,2005).


Ayat diatas memperingatkan kepada kita supaya menghindari perzinaan (seks bebas, perselingkuhan dan pelacuran) karena perzinaan itu sendiri mempunyai dampak yang buruk dan sejahat-jahat perjalanan. Perzinaan membawa banyak dampak buruk bagi manusia misalnya menyebabkan hancurnya hubungan rumah tangga dan terinfeksi penyakit menular seksual yaitu HIV/AIDS.


3. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

 : Variabel yang diteliti

4. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Gambaran tingkat pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sejauh mana pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom sebagai pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Butadidia Kelurahan Mawan.

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2007).

Kriteria objektif :

- 1) Baik : Bila subjek mampu menjawab dengan benar
76- 100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup : Bila subjek mampu menjawab dengan benar
56- 76% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang : Bila subjek mampu menjawab dengan benar
40- 55 % dari seluruh pertanyaan.
- 4) Tidak Baik : Bila subjek mampu menjawab dengan benar
<40% dari seluruh pertanyaan..

(Arikunto, 1997: 246)

2. Umur

Umur pada penelitian ini adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini (Notoadmodjo, 2005)

Kriteria objektif

- a. <20 tahun
- b. 20-30 tahun
- c. >30 tahun

3. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman, 2013: 4).

Kriteria objektif

- a.. Pendidikan rendah : SD, SMP, SMA
- b. Pendidikan tinggi : Akademi, perguruan tinggi

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah usaha seorang untuk memperoleh materi sehingga mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari. Penghasilan yang rendah akan mempengaruhi kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi, pendidikan dan kebutuhan lainnya (Notoatmodjo, 2005).

Kriteria objektif

- a.. Bekerja
- b. Tidak bekerja

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat deskriptif yang suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

Jenis penelitian yang dimaksud yaitu suatu pendekatan yang dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran tentang Pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom sebagai pencegahan HIV- AIDS. (Notoadmodjo, 2005).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan 25 Juni- 20 Juli 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah ⁵⁰ h generalisasi yang terdiri dari atas obyek/ subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian di tarik kesimpulannya (saryono, 2011). Sedangkan keseluruhan objek penelitian atau objek yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah semua pasangan usia subur di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Kecamatan somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah 178 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. (Nursalam, 2009: 91). Hal tersebut dilakukan dengan cara mengidentifikasi semua karakteristik populasi, kemudian menetapkan sebagian pasangan usia subur di lingkungan Buttadidia dengan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1) Semua pasangan usia subur di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang.

2) Pasangan usia subur yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai hal (Nursalam, 2009).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1) Pasangan usia subur yang tidak terdaftar namanya

3. Besar Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang, sebagai mana yang dikutip dari buku Saryono (Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI dan S2) dapat dihitung dengan menggunakan rumus Solvin sebagai berikut (Nursalam, 2003) :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Tingkat kepercayaan/ ketepatan yang diinginkan

(Notoatmodjo 2005, 92)

$$N = 178$$

$$d = 0,05 \longrightarrow d^2 = 0,0025$$

$$n = \frac{178}{1 + (178 \cdot 0,0025)}$$

$$n = \frac{178}{1 + (0,445)}$$

$$n = \frac{178}{1,445}$$

$$n = 123 \text{ pasangan usia subur}$$

Dari perhitungan rumus diatas didapatkan hasil akhir 123 pasangan usia subur.

D. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan cara- cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar- benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. (Nursalam, 2009: 93). berdasarkan Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan tehnik purposive sampling, yaitu tehnik pengambilan sampel berdasarkan

pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi (Notoadmodjo, 2005)

E. Metode pengambilan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah pengumpulan data sekunder dan data primer. Data sekunder yaitu data yang sudah tersedia untuk digunakan oleh peneliti. Sedangkan data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari hasil sebaran kuisioner yang dilakukan kepada responden. (Arif Tiro, 2010:107).

F. Metode pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang diperoleh melalui pengumpulan data selanjutnya diolah secara manual menggunakan kalkulator dengan rumus sebagai berikut:

$$S = R$$

Keterangan:

S = Skor yang diperoleh

R = Jawaban yang benar

2. Analisis data

Analisis data dapat dilakukan dengan cara deskriptif dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan table distribusi frekuensi kemudian dicari besarnya presentase jawaban masing- masing responden dan selanjutnya dilakukan pembahasan dengan menggunakan

teori perpustakaan yang ada. Analisis data dilakukan dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut:

$$P = f/n \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Presentasi

F= frekuensi Variabel

n = jumlah sampel

G. Penyajian Data

Sebelum dianalisis. Data diolah terlebih dahulu. Seperti yang dikutip dalam buku Saryono (Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI dan S2) kegiatan dalam mengolah data menurut Narkubo dan Achmadi (2002) meliputi:

a. Editing

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data.

b. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari para responden dalam kategori.

c. Scoring

Scoring adalah memberikan penilaian terhadap item- item yang perlu diberi penilaian atau skor.

d. Tabulating

Jawaban-jawaban yang telah diberi kode kemudian dimasukkan kedalam tabel.

H. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting, mengingat dalam penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek. Dalam penelitian ini, menekankan pada masalah etika yang meliputi:

1. Tanpa Nama (*anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembaran kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

2. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah di kumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang tahun 2016.

Hasil penelitian yang mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang yang dilaksanakan pada tanggal 29 juni sampai 20 juli 2016 dan diperoleh sampel sebanyak 123 pasangan usia subur (PUS) dari 178 populasi.

1. Data Umum

Adapun hasil yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden

1). Umur

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur di Lingkungan
Buttadidia Kelurahan Mawang
Tahun 2016

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	13	5.3	5.3	5.3

	20-35 Tahun	182	73.7	74.0	79.3
	>35 Tahun	51	20.6	20.7	100.0
	Total	246	99.6	100.0	
Missing	System	1	.4		
Total		247	100.0		

Sumber : Kuesioner

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang didapatkan golongan umur terbanyak yaitu usia 20- 35 tahun sebanyak 182 orang (74%), diikuti golongan usia >35 tahun sebanyak 51 orang (21%) dan terakhir golongan usia <20 tahun sebanyak 13 orang (5%).

2). Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan di
Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang
Tahun 2016

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tamat	7	2.8	2.8	2.8
	SD	108	43.7	43.9	46.7
	SMP	98	39.7	39.8	86.6
	SMA	21	8.5	8.5	95.1
	Perguruan Tinggi	12	4.9	4.9	100.0
	Total	246	99.6	100.0	
Missing	System	1	.4		
Total		247	100.0		

Sumber : Kuesioner

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang didapatkan tingkat pendidikan terakhir terbanyak yaitu SD 108 orang (44%), SMP sebanyak 98 orang (40%), kemudian SMA sebanyak sebanyak 21 orang (9%), diikuti SI sebanyak 12 orang (5%) dan yang terendah Tidak Tamat sebanyak 7 orang (3%).

b. Pekerjaan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur di Lingkungan
Buttadidia Kelurahan Mawang
Tahun 2016

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	101	40.9	41.1	41.1
	Buruh	66	26.7	26.8	67.9
	Petani	48	19.4	19.5	87.4
	Swasta	21	8.5	8.5	95.9
	PNS	10	4.0	4.1	100.0
	Total	246	99.6	100.0	
Missing	System	1	.4		
Total		247	100.0		

Sumber : Kuesioner

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mayoritas responden di lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang didapatkan pekerjaan terbanyak yaitu sebagai IRT sebanyak 101 orang (41%), kemudian Buruh sebanyak 66 orang (27%), Petani sebanyak 48 orang (19%), diikuti Swasta sebanyak 21 orang (9%) dan terakhir yaitu sebagai PNS sebanyak 10 orang (4%).

2. Data Khusus

Dari hasil penelitian didapatkan gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang tahun 2016. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan pengertian, keuntungan, kerugian, cara kerja dan efektifitasnya dapat dilihat seperti tabel berikut:

- a. Tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur
tentang Alat Kontrasepsi Kondom di Lingkungan
Buttadidia Kelurahan Mawang
Tahun 2016

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	7	2,84
Cukup	174	70,73
Kurang	52	21,13
Tidak Baik	13	5,28
Total	246	100

Sumber: Kuesioner

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang gambaran pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom

sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang didapatkan distribusi tingkat pengetahuan tertinggi yaitu Cukup sebanyak 174 orang (70,73%), kemudian tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 52 orang (21,13%), Tidak Baik sebanyak 13 orang (5,28%) dan terendah yaitu tingkat pengetahuan yang Baik sebanyak 7 orang (2,84%).

- b. Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Pengertian Alat Kontrasepsi Kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Pengertian Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai Salah Satu Pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Tahun 2016

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	182	73,9
Kurang	53	21,54
Tidak Baik	11	4,47
Total	246	100

Sumber: Kuesioner

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang pengertian alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa

tahun 2016 didapatkan hasil pengetahuan Baik sebanyak 182 responden (73,98%), pengetahuan Kurang 53 responden (21,54%), dan pengetahuan Tidak Baik sebanyak 11 responden (4,47%).

c. Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Keuntungan Alat

Kontrasepsi Kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur
Tentang Keuntungan Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai
Salah Satu Pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan
Buttadidia Kelurahan Mawang
Tahun 2016

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	17	6,91
Cukup	76	30,89
Kurang	58	34,55
Tidak Baik	68	27,64
Total	246	100

Sumber: Kuesioner

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang keuntungan alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 didapatkan hasil pengetahuan Kurang sebanyak 85 responden

(34,55 %), pengetahuan Cukup 76 responden (30,89 %), pengetahuan Tidak Baik 68 responden (27,64 %) dan pengetahuan Baik sebanyak 17 responden (6,91 %).

d. Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Kekurangan Alat

Kontrasepsi Kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur
Tentang Kekurangan Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai
Salah Satu Pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan
Buttadidia Kelurahan Mawang
Tahun 2016

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	19	7,72
Cukup	66	26,82
Kurang	99	40,24
Tidak Baik	67	27,23
Total	246	100

Sumber: Kuesioner

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang kerugian alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 didapatkan hasil pengetahuan Kurang sebanyak 99 responden (40,24%), pengetahuan Tidak Baik 67 responden (27,23%), pengetahuan

Cukup 66 responden (26,82 %) dan pengetahuan Baik sebanyak 19 responden (7,72 %).

e. Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Cara Kerja Alat

Kontrasepsi Kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur
Tentang Cara Kerja Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai
Salah Satu Pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan
Buttadidia Kelurahan Mawang
Tahun 2016

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	21	8,53
Cukup	127	51,62
Kurang	73	29,67
Tidak Baik	25	10,16
Total	246	100

Sumber: Kuesioner

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang cara kerja alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 didapatkan hasil pengetahuan Cukup sebanyak 127 responden (51,62%), pengetahuan Kurang 73 responden (29,67%), pengetahuan

Tidak Baik 25 responden (10,16%) dan pengetahuan Baik sebanyak 21 responden (8,53%).

- f. Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Efektifitas Alat Kontrasepsi Kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Efektifitas Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai Salah Satu Pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Tahun 2016

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	83	33,73
Cukup	145	58,94
Kurang	11	4,47
Tidak Baik	7	0,40
Total	246	100

Sumber: kuesioner

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang efektifitas alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 didapatkan hasil pengetahuan Cukup sebanyak 145 responden (58,94%) , pengetahuan Baik 83 responden (33,73%), pengetahuan

Kurang 11 responden (4,47%) dan pengetahuan Tidak Baik sebanyak 7 responden (0,40%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil peneltian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang. Maka hasil penelitian diperoleh:

1. Pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS

Mayoritas responden setelah dilakukan penelitian terkait tingkat pengetahuan pasangan usia subur mengenai alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang tahun 2016, memiliki pengetahuan tertinggi yaitu Cukup sebanyak 174 orang (70,73%), kemudian tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 52 orang (21,13%), Tidak Baik sebanyak 13 orang (5,28%) dan terendah yaitu tingkat pengetahuan yang Baik sebanyak 7 orang (2,84%).

Seperti hasil penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Nurfaika (2013) tentang Tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang alat kontrasepsi kondom di Desa Kepuhsari jeruksawit Gendangrejo Karanganyar didapatkan hasil dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 8 responden (23,5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 22 responden (64,7%) dan

tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (11,8%). Rendahnya pengetahuan Pasangan Usia Subur mempengaruhi persepsi pasangan usia subur tentang penggunaan alat kontrasepsi, karena salah satu yang menentukan persepsi seseorang adalah pengetahuan yang ia miliki.

Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa Pengetahuan adalah hasil peinderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat berbeda- beda.

2. Pengetahuan pasangan usia subur tentang pengertian alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 123 Pasangan Usia Subur (PUS) mengenai gambaran pengetahuan tentang alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Butadidia Kelurahan Mawang yang tertera pada tabel 4.5 didapatkan hasil pengetahuan Baik sebanyak 182 responden (73,98%), pengetahuan Kurang 53 responden (21,54%), dan pengetahuan Tidak Baik sebanyak 11 responden

(4,47%). Pengetahuan yang Baik dijelaskan didapatkan melalui aktif mengikuti penyuluhan/ informasi yang baik, selain itu diperoleh dari pengalaman pasangan usia subur yaitu terkait dengan lingkungan sosial atau lingkungan kerjanya. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan Tidak Baik karena responden kurang memahami pengertian kondom .

Seperti hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurfaika (2013) tentang Tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang alat kontrasepsi kondom di Desa Kepuhsari Jeruksawit Gendangrejo Karanganyar didapatkan hasil dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 8 responden (23,5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 22 responden (64,7%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (11,8%). Rendahnya pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) mempengaruhi persepsi pasangan usia subur tentang penggunaan alat kontrasepsi, karena salah satu yang menentukan persepsi seseorang adalah pengetahuan yang ia miliki.

Hal ini menunjukkan bahwa pasangan usia subur (PUS) mempunyai pengetahuan yang baik mengenai pengertian kondom yang jika diberikan dukungan dari keluarga dan sosialisasi yang berkesinambungan akan berdampak pada peningkatan pemakaian kondom .

3. Pengetahuan pasangan usia subur tentang keuntungan alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan *HIV/AIDS*

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang keuntungan alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Butadidia Kelurahan Mawang diperoleh hasil pengetahuan tertinggi yaitu tingkat pengetahuan Kurang sebanyak 85 responden (34,55 %), pengetahuan Cukup 76 responden (30,89 %), pengetahuan Tidak Baik 68 responden (27,64 %) dan pengetahuan Baik sebanyak 17 responden (6,91 %).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Hadi (2004) di Resosialisasi Argorejo Semarang Barat menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan kondom dengan praktik negosiasi penggunaan kondom ($p=0,007$). Ketersediaan kondom di kamar mempermudah memperoleh kondom juga dapat meminimalisir keengganan pelanggan menggunakan kondom dengan alasan membeli kondom jauh. Hasil analisis ini sesuai dengan teori Green dan Kreuter (2005) bahwa untuk terjadinya perubahan perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh sarana dan prasarana.

Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di lingkungan Butadidia masih kurang mengetahui tentang keuntungan kondom seperti kemudahan dalam membeli kondom karena harganya mudah dan tersedia diberbagai tempat serta sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS yang dapat disebabkan kurangnya sosialisasi petugas kesehatan tentang keuntungan kondom.

4. Pengetahuan pasangan usia subur tentang kekurangan alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang kerugian alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di lingkungan Buttadidia didapatkan hasil pengetahuan Kurang sebanyak 99 responden (40,24%), pengetahuan Tidak Baik 67 responden (27,23%), pengetahuan Cukup 66 responden (26,82 %) dan pengetahuan Baik sebanyak 19 responden (7,72 %). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan di Jorong Pasar Lubuk Basung melalui wawancara terhadap 10 pasangan usia subur, 4 orang dari 6 pasangan usia subur mengetahui tentang keluarga berencana dan pihak suami juga bisa sebagai akseptor / pemakai alat kontrasepsi tapi pihak suami tetap tidak menggunakan alat kontrasepsi karena mereka masih beranggapan menjadi akseptor kondom bagi pria merupakan hal yang aneh di masyarakat dan 2 orang diantaranya mengerti mengenai KB pria dan mereka menjadi akseptor kondom selama berkeluarga. Serta 4 orang pasangan usia subur mengatakan tidak pernah membicarakan mengenai alat kontrasepsi dan beranggapan bahwasanya kontrasepsi adalah tanggung jawab pihak perempuan. Suami dapat mengatakan hal tersebut karena di pengaruhi oleh tingkat pendidikannya yang mempengaruhi persepsinya.

Hal ini menunjukkan pengetahuan yang kurang tentang kekurangan kondom dapat dipengaruhi dari tingkat pendidikan yang mempengaruhi persepsi pasangan usia subur (PUS) di lingkungan buttadidia yang mayoritas berpendidikan terakhir SD. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan, namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Budiman, 2013: 4).

5. Pengetahuan pasangan usia subur tentang cara kerja alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang cara kerja alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia didapatkan hasil pengetahuan Cukup sebanyak 127 responden (51,62%), pengetahuan Kurang 73 responden (29,67%), pengetahuan Tidak Baik 25 responden (10,16%) dan pengetahuan Baik sebanyak 21 responden (8,53%).

Sesuai dengan laporan kasus pada tahun 2000 dari *National Institute of Health* penggunaan kondom secara benar dan konsisten menurunkan

penularan HIV sampai 85%. Pada laporan kasus pada tahun 2006 penggunaan kondom menurunkan penularan *Human Pappiloma Virus* sampai 70%.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang cara kerja kondom cukup karena mampu mengetahui kondom merupakan pelindung agar mencegah masuknya virus penyebab HIV/AIDS.

6. Pengetahuan pasangan usia subur tentang efektifitas alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang efektifitas alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 didapatkan hasil pengetahuan Cukup sebanyak 145 responden (58,94%) , pengetahuan Baik 83 responden (33,73%), pengetahuan Kurang 11 responden (4,47%) dan pengetahuan Tidak Baik sebanyak 7 responden (0,40%).

Studi penelitian sebelumnya yang dilakukan Nurul Farahan (2014) didapatkan hasil penelitian ini terdapat 54,4% responden yang bekerja dan 45,6% yang tidak bekerja. Pekerjaan yang diambil umumnya adalah petani, dagang, dan perajin yang memungkinkan wanita- wanita berkumpul dan bertukar informasi. Sementara dari hasil tabulasi silang, didapatkan 56,1% responden yang tidak bekerja menggunakan KB, lebih banyak dibandingkan dengan kelompok responden yang bekerja yakni sebesar 55,1%. Pekerjaan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya,

kebutuhan akan KB adalah salah satunya. Wanita yang bekerja akan lebih mudah memperoleh biaya yang diperlukannya untuk menggunakan KB, dibandingkan wanita yang tidak bekerja. Selain itu, pekerjaan juga bisa menjadi ajang mencari pengalaman dan pengetahuan lebih luas. Wanita yang tidak bekerja cenderung akan mempunyai sumber informasi yang lebih sedikit dibandingkan wanita yang bekerja. Termasuk juga informasi kesehatan dan KB. Hal ini sejalan dengan teori bahwa Pekerjaan dapat menggambarkan tingkat kehidupan seseorang karena dapat mempengaruhi sebagian aspek kehidupan seseorang termasuk pemeliharaan kesehatan. Dinyatakan bahwa jenis pekerjaan dapat berperan dalam pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

BAB V

PENUTUP

A. Ringkasan Hasil Penelitian

1. Mayoritas tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang pengertian alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 didapatkan hasil mayoritas responden memiliki pengetahuan Baik sebanyak 182 responden (73,98%), pengetahuan Kurang 53 responden (21,54%), dan pengetahuan Tidak Baik sebanyak 11 responden (4,47%).
2. Tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang keuntungan alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 didapatkan hasil pengetahuan Kurang sebanyak 85 responden (34,55 %), pengetahuan Cukup 76 responden (30,89 %), pengetahuan Tidak Baik 68 responden (27,64 %) dan pengetahuan Baik sebanyak 17 responden (6,91 %).
3. Tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang kerugian alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 didapatkan hasil pengetahuan Kurang sebanyak 99 responden (40,24%),

pengetahuan Tidak Baik 67 responden (27,23%), pengetahuan Cukup 66 responden (26,82 %) dan pengetahuan Baik sebanyak 19 responden (7,72 %) .

4. Tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang cara kerja alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 didapatkan hasil pengetahuan Cukup sebanyak 127 responden (51,62%), pengetahuan Kurang 73 responden (29,67%), pengetahuan Tidak Baik 25 responden (10,16%) dan pengetahuan Baik sebanyak 21 responden (8,53%).
5. Mayoritas gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang efektifitas alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 didapatkan hasil pengetahuan Cukup sebanyak 145 responden (58,94%) , pengetahuan Baik 83 responden (33,73%), pengetahuan Kurang 11 responden (4,47%) dan pengetahuan Tidak Baik sebanyak 7 responden (0,40%).

B. Kesimpulan

Gambaran pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang didapatkan distribusi tingkat pengetahuan yaitu cukup.

C. Saran

Peneliti berharap dengan adanya hasil penelitian yang telah diperoleh, maka dapat diintervensikan suatu strategi untuk meningkatkan sosialisasi terkait penggunaan kondom sebagai salah satu pencegahan *HIV/AIDS* untuk pasangan usia subur.

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan sekitar wilayah lingkungan Buttadidi kelurahan Mawang agar memperbanyak penyuluhan kepada masyarakat khususnya Subur tentang kondom sebagai salah satu pencegahan *HIV/AIDS*.
2. Diharapkan bagi Institusi agar Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat menjadi acuan untuk penelitian berikutnya dan menjadi bahan bacaan.

DAFTAR PUSTAKA

Al- Qur'an

Arif Tiro, 2010. *Penelitian: Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Makassar: Andira Publisher.

Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan, "Banyaknya Pasangan Usia Subur Dan Peserta KB Akitf Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan," 2016.

Budiman, 2003. "Kapita Selekta Kuesioner". Jakarta: Salemba Medika.

Budi Rahayu, 2010. "Pengetahuan Tentang Kondom Sebagai Upaya Pencegahan HIV/AIDS Pada Wanita Pekerja Seks Komersial Di Pasar Kembang Yogyakarta" *Jurnal Kebidanan*.

Dewi Kurnia, 2013. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana Untuk Mahasiswa Bidan*, Jakarta: Trans Info Media.

Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014. *Situasi dan Analisis HIV/AIDS*. Jakarta.

Fauza Riska, 2014. "Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kondom Untuk Pencegahan PMS Pada WPS Di Lokalisasi Sukosari Bawen Kabupaten Semarang". *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah*.

Fitriani Rini, 2011. *Kesehatan reproduksi*. Makassar: Alauddin University Press.

Fitriani Sinta, 2011. *Promosi Kesehatan*, Yogyakarta: Graha Ilmu.

Glasier Anna, Alisa Gebbie, 2006. *Keluarga Berencana dan Kesehatan reproduksi*, Jakarta: EGC.

Hamka, 1983. *Tafsir Al- Azhar*. Singarpura: Pustaka nasional PTE LTD singapura

Hawari Dadang, 2012. *Global Effect HIV/AIDS Dimensi Psikoreligi*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hartanto Hanafi, 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

- Salmah Ummu, Muhammad Irwan Rizali, dkk, 2013. *"Jurnal Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik Di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar Tahun.*
- Shihab Quraish, 2004. *Tafsir Al- Mishbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, Jakarta: Lentera Hati.
- Sjaiful fahmi, Wresti Indriatmi, dkk, 2009. *Infeksi Menular Seksual*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Sudikno, 2011. *"Pengetahuan HIV/AIDS Pada Remaja Indonesia"*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 1, no. 3 Agustus.
- Taniredja tukiran, 2012. *Penelitian Kuantitatif (Sebuah Pengantar)*, Bandung: Alfabeta.
- Tresnawati Frisca, 2013. *Asuhan Kebidanan Panduan Lengkap Menjadi Bidan Profesional*, Jakarta :Prestasi Pustakaraya.
- Pinem S, 2010. *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*, Jakarta : Trans Info Media.
- Purwoastuti Endang, Siwi Walyani, 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Purnawati Dewi, 2013. *"Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual di Kalangan Wanita Pekerja Seksual Langsung"*. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7, No. 11.
- Widodo Arif, 2008. *"Pendidikan Kesehatan Reproduksi, PMS dan HIV/AIDS Pada Wanita Binaan Panti Sosial Karya Wanita Surakarta"*. *WARTA* 11, no.1.
- World Health Organization, 2016. *Family Planning/Contraception*, Media Center.
- Yanti.N.H, Erika Revida, 2011. *"Pengaruh Budaya Akseptor KB Terhadap penggunaan Kontrasepsi IUD Di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang"*. Medan.

- Kaiser, 2015. *The Global HIV/AIDS Epidemic* (online). Tersedia: <http://files.kff.org/attachment/fact-sheet-the-global-hiv-aids-epidemic>. 30 Maret 2016.
- Kholid Ahmad, 2015. *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasi*. Jakarta.
- Kumalasari Intan, Iwan Andhyantoro, 2013, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Maloko Thahir, 2013. *AR-RADHA'AH Sebagai Alat Kontrasepsi Perspektif Hukum Islam*, Makassar: Alauddin University Press.
- Manuaba Chandranita, dkk, 2014. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta: EGC.
- Meilani Niken, dkk, 2010. *Pelayanan Keluarga Berencana (dilengkapi dengan penuntun belajar)*, Yogyakarta: Fitrayama.
- Mukani Miswani, 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*, Makassar: Alauddin University Press.
- Nursalam, 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Edisi Revisi 2010*. Jakarta: rineka Cipta.
- Ramadhani R, 2013. *Problematika Kesehatan Wanita (Sebuah Panduan Praktis Bagi Kesehatan Wanita Muslim)*, Makassar: Alauddin University Press.
- Saifuddin, 2013. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono, Ari Setiawan, 2011, *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika.

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul penelitian :Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai Salah Satu Pencegahan HIV/AIDS Di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016

Nama :

Alamat :

Dengan menandatangani lembaran ini saya memberikan persetujuan untuk mengisi kuesioner yang diberikan peneliti. Saya mengerti bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak mengandung resiko yang berarti dan saya telah diberitahu bahwa jawaban kuesioner ini tidak akan diberitahukan kepada siapapun.

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian ini dan diberi kesempatan untuk bertanya. Saya secara sukarela berperan dalam penelitian ini.

ALAUDDIN
M A K A S S A R

Makassar, 2016

Responden

Peneliti

()

(Sri Wahyuni Rustam)

Nim : 70400113046

NO	NAMA	PENGERTIAN					S=R	%	KRITERIA				KEUNTUNGAN					S=R	%	KRITERIA				KERUGIAN					S=R	%	
		1	2	3	4	5			BAIK	CUKUP	KURANG	TIDAK BAIK	4	9	17	18	22			28	BAIK	CUKUP	KURANG	TIDAK BAIK	12	13	15	21			23
1	TN.H	1	1	0	1	1	0	1	5	71,43	✓		1	1	1	1	0	5	83,33	✓				0	1	1	0	0	2	40	
2	NY.A	1	1	0	1	1	0	0	4	57,14	✓		1	0	1	1	1	0	4	66,67	✓	✓			1	1	1	1	5	100	
3	TN.R	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓		1	0	0	1	2	3	50,00			✓	✓		1	1	0	0	3	60	
4	NY.S	1	1	0	0	0	1	0	3	42,86	✓	✓	0	0	0	1	1	0	2	33,33	✓			✓	0	1	1	0	1	3	60
5	TN.I	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓		0	0	0	1	1	2	33,33					0	1	0	0	1	2	40	
6	NY.O	0	1	1	0	0	0	1	3	42,86	✓		1	0	0	1	1	1	4	66,67	✓				1	1	1	0	1	4	80
7	TN.M	1	0	0	0	1	1	1	4	57,14	✓		0	0	0	0	1	0	1	16,67				✓	0	1	0	0	0	1	20
8	NY.Z	1	1	0	0	0	1	1	4	57,14	✓		0	0	0	1	0	1	2	33,33	✓				0	0	1	0	1	2	40
9	TN.S	1	1	0	0	0	0	0	2	28,57	✓	✓	0	0	0	1	1	0	2	33,33				✓	0	0	0	0	0	0	0
10	NY.K	1	1	1	0	1	1	0	5	71,43	✓		0	0	0	0	1	1	2	33,33			✓		0	0	0	0	0	0	0
11	TN.L	1	1	1	1	0	1	1	6	85,71	✓		1	0	1	1	0	3	50,00			✓			1	1	1	0	1	4	80
12	NY.E	1	1	1	1	0	0	0	4	57,14	✓		0	0	0	1	1	0	2	33,33				✓	0	1	0	0	0	1	20
13	TN.R	1	1	0	0	0	1	0	3	42,86	✓		1	0	0	1	1	0	3	50,00			✓		0	1	0	1	1	4	80
14	NY.T	1	0	0	1	0	1	1	4	57,14	✓		1	0	1	1	1	0	4	66,67	✓				0	1	0	1	1	3	60
15	TN.Y	1	1	0	0	1	1	0	3	42,86		✓	0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓		1	1	0	0	1	3	60
16	NY.B	1	0	1	1	0	0	0	3	42,86		✓	0	0	0	1	1	0	2	33,33			✓		0	1	0	0	0	1	20
17	TN.F	1	1	0	1	0	1	0	4	57,14	✓		1	0	1	1	1	0	4	66,67	✓				1	1	0	0	1	3	60
18	NY.M	1	0	0	1	0	1	1	4	57,14	✓		1	0	1	1	1	0	4	66,67	✓				0	1	0	1	1	3	60
19	TN.B	1	1	0	1	0	1	0	4	57,14	✓		0	0	0	1	1	0	2	33,33				✓	1	1	0	0	1	3	60
20	NY.W	1	1	1	1	0	1	1	6	85,71	✓		1	0	1	1	1	0	4	66,67	✓	✓			0	1	0	1	1	3	60
21	TN.J	1	1	1	1	1	1	0	6	85,71	✓		1	0	1	1	1	5	83,33	✓				1	1	0	0	1	2	40	
22	NY.S	1	0	0	1	1	1	0	4	57,14	✓		0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓		1	1	0	0	0	1	20
23	TN.G	1	1	1	1	0	1	0	5	71,43	✓		0	0	1	1	1	1	4	66,67			✓		1	1	0	0	0	2	40
24	NY.D	1	0	1	1	0	0	0	3	42,86		✓	0	0	0	0	1	0	1	16,67			✓		0	1	1	0	0	2	40
25	TN.A	1	1	1	1	1	1	0	6	85,71	✓		0	0	1	1	1	0	3	50,00	✓				1	1	0	0	1	3	60
26	NY.H	1	1	1	1	0	0	1	6	85,71	✓		1	0	1	1	0	0	3	50,00			✓		0	1	0	0	1	3	60
27	TN.K	1	1	0	1	0	1	0	4	57,14	✓		1	0	0	1	0	3	50,00				✓		1	1	0	0	1	3	60
28	NY.M	1	0	1	1	0	0	0	3	42,86		✓	0	0	0	1	1	0	2	33,33			✓		0	1	0	0	0	1	20
29	TN.M	1	1	1	1	0	1	0	5	71,43	✓		1	0	0	1	1	0	3	50,00	✓				1	1	0	0	0	2	40
30	NY.D	1	1	1	0	1	0	0	4	57,14	✓		0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓		0	1	0	0	1	2	40
31	TN.K	1	0	0	1	1	1	0	4	57,14	✓		0	0	0	1	1	1	3	50,00	✓				0	1	0	0	0	1	20
32	NY.Z	1	0	0	1	1	1	0	4	57,14		✓	1	0	0	1	1	1	4	66,67				✓	0	0	1	0	0	1	20
33	TN.P	0	0	0	1	1	0	0	2	28,57		✓	0	1	0	0	0	1	1	16,67			✓		1	1	1	0	0	4	80
34	NY.A	1	0	0	0	0	1	1	3	42,86		✓	0	0	0	0	1	1	3	50,00	✓				1	1	1	0	0	3	60
35	TN.S	1	1	0	0	0	1	1	4	57,14	✓		1	1	0	0	1	1	4	66,67			✓		1	1	1	1	1	5	100
36	NY.D	1	1	0	0	1	1	1	5	71,43	✓		0	1	0	1	0	1	3	50,00	✓				1	1	0	0	0	2	40
37	TN.S	1	0	0	1	0	1	0	3	42,86		✓	1	0	0	1	1	1	4	66,67			✓		1	1	1	0	0	3	60
38	NY.M	1	0	0	1	0	1	0	3	42,86		✓	1	0	0	1	1	1	4	66,67	✓				1	1	1	0	0	3	60
39	TN.Z	1	0	1	0	1	0	0	3	42,86		✓	1	0	1	1	0	0	4	66,67	✓				1	0	0	1	1	3	60
40	NY.M	1	0	0	1	0	1	0	3	42,86		✓	1	0	0	1	1	1	4	66,67	✓				1	1	0	0	0		#VALUE!
41	TN.A	1	0	0	1	0	1	0	3	42,86		✓	1	0	1	1	1	1	5	83,33	✓				1	1	1	0	0	3	60
42	NY.U	1	0	0	1	0	1	0	3	42,86		✓	1	0	0	1	1	1	4	66,67			✓		0	1	1	0	0	2	40
43	TN.Z	1	0	0	1	0	1	0	3	42,86		✓	1	0	0	1	1	0	3	50,00	✓				1	0	1	0	1	3	60
44	NY.K	1	0	0	1	0	1	0	3	42,86	✓		1	0	1	1	1	0	4	66,67	✓				1	1	0	1	0	3	60
45	TN.S	1	1	0	1	1	1	1	6	85,71	✓		1	0	0	1	1	1	4	66,67			✓		1	0	0	0	1	2	40
46	NY.A	1	1	0	0	1	1	0	4	57,14	✓		1	0	1	0	1	3	50,00				✓		0	0	0	1	1	2	40
47	TN.H	1	1	0	1	1	0	0	4	57,14	✓		0	0	0	0	0	0	0	0,00				✓	1	1	0	0	0	2	40
48	NY.P	1	1	0	0	1	0	0	3	42,86	✓		0	0	0	0	0	0	0	0,00			✓		1	1	0	0	0	2	40
49	TN.S	1	1	1	1	0	1	1	6	85,71	✓		1	0	0	1	1	0	3	50,00	✓				0	1	0	0	1	2	40
50	NY.Z	1	1	0	0	0	1	1	5	71,43	✓		1	0	1	1	1	0	4	66,67	✓				0	1	0	1	1	3	60
51	TN.I	1	1	1	1	0	1	0	5	71,43	✓		1	0	0	1	1	0	3	50,00			✓		1	1	0	0	1	3	60
52	NY.L	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓		1	1	0	1	1	0	4	66,67	✓				0	0	1	0	0	1	20
53	TN.M	1	0	0	0	1	0	0	2	28,57	✓		1	0	1	1	1	1	5	83,33	✓				0	0	1	0	0	3	60
54	NY.S	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓		0	0	1	1	1	1	4	66,67				✓	0	0	0	1	0	1	20
55	TN.A	1	1	0	0	1	1	1	5	71,43	✓		1	0	0	1	0	0	2	33,33	✓				1	1	1	0	1	4	80
56	NY.S	1	1	0	1	0	1	0	3	42,86	✓		1	1	0	1	1	0	4	66,67			✓		1	0	0	1	1	2	40
57	TN.H	1	1	0	1	1	1	1	6	85,71	✓		1	0	0	1	1	0	3	50,00											

KRITERIA				CARA KERJA					S-R	%	KRITERIA				EFEKTIVITAS					S-R	%	KRITERIA			
BAIK	CUKUP	KURANG	TIDAK BAIK	7	10	11	29			BAIK	CUKUP	KURANG	TIDAK BAIK	8	13	16	19	26	27	30		BAIK	CUKUP	KURANG	TIDAK BAIK
✓				1	0	1	1	3	75	✓	✓			1	0	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓	✓	
				1	1	1	1	4	100	✓	✓			1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓	✓	
	✓			1	1	1	1	4	100	✓	✓			0	0	1	1	1	1	0	4	57,14286		✓	
		✓		1	1	1	1	4	100	✓	✓			1	0	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓		
		✓		0	1	0	1	2	50			✓		1	0	0	0	1	0	0	2	28,57143			✓
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	0	1	1	1	5	71,42857		✓	
			✓	0	1	0	0	1	25			✓		1	0	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓		
			✓	0	1	1	0	2	50			✓		0	0	1	0	0	0	1	2	28,57143			✓
			✓	1	0	1	0	2	50			✓		0	1	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	0	1	0	0	1	25			✓		1	1	1	1	1	0	0	5	71,42857	✓		
✓				1	0	0	0	1	25			✓		0	1	0	1	1	0	1	4	57,14286	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	0	0	1	1	1	4	57,14286	✓		
	✓			1	0	1	1	3	75		✓			1	1	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓		
	✓			1	0	0	1	2	50			✓		1	1	1	1	1	0	1	6	85,71429	✓		
			✓	0	0	0	0	0	0					1	1	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	0	2	50			✓		1	1	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	0	0	1	2	50			✓		0	1	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓		
			✓	0	1	1	1	3	75			✓		1	1	1	1	0	1	1	6	85,71429	✓		
			✓	1	0	1	0	2	50			✓		1	1	0	1	1	1	0	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	1	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	0	0	0	0	0	0			✓		1	1	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	0	0	0	1	25			✓		0	0	1	0	1	1	1	4	57,14286	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	0	2	50			✓		1	0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	0	0	1	0	1	25			✓		0	1	0	0	1	1	1	3	42,85714			✓
✓				1	1	1	1	4	100	✓	✓			1	0	0	1	1	0	1	3	42,85714			✓
			✓	0	0	1	0	1	25			✓		0	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			0	1	0	0	1	1	1	4	57,14286	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			0	1	0	0	1	1	1	3	42,85714			✓
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			0	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	0	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓			1	0	1	1								

	✓			1	1	1	1	4	100	✓					0	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	1	1	1	1	4	100	✓					1	0	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	0	1	1	1	3	75		✓				0	1	0	0	1	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	0	1	0	0	1	25				✓		0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	0	1	1	2	50				✓		0	1	0	0	1	1	4	57,14286	✓	✓		
		✓		0	0	1	1	2	50				✓		0	1	0	0	1	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓				0	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	1	0	1	1	3	75			✓			1	0	1	0	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	1	0	0	1	2	50			✓			0	0	1	0	1	0	3	42,85714		✓		
			✓	0	0	1	1	2	50			✓			0	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	0	1	1	2	50			✓			0	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	0	1	1	2	50			✓			0	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	0	1	1	2	50			✓			0	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	0	1	1	2	50			✓			0	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓				0	0	1	0	1	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	1	1	1	1	4	100	✓					0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	1	1	1	3	75		✓				0	0	1	1	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	0	1	1	1	3	75			✓			0	1	1	0	0	1	3	42,85714		✓		
			✓	1	1	0	1	3	75			✓			0	1	0	0	1	1	3	42,85714		✓		
			✓	0	1	1	1	3	75		✓				0	0	1	1	1	0	4	57,14286	✓	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓				0	0	1	0	1	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	1	0	1	1	3	75		✓				0	1	1	0	0	1	3	42,85714		✓		
			✓	0	0	1	1	2	50			✓			0	1	0	0	0	1	3	42,85714		✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓				0	0	1	0	1	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓				0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	1	1	0	2	50			✓			0	1	1	1	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	1	0	1	1	3	75		✓				0	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	1	0	1	1	3	75		✓				0	1	1	1	1	0	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	1	0	1	2	50			✓			0	0	0	1	1	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	1	0	1	1	3	75		✓				0	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	1	0	1	2	50			✓			0	1	1	1	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	0	0	1	1	2	50			✓			0	0	1	1	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	0	0	1	1	2	50			✓			0	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓				0	1	1	0	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	1	1	1	0	2	50			✓			0	0	1	1	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	0	1	1	1	3	75		✓				0	1	1	1	1	0	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	1	1	0	2	50			✓			0	1	1	1	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	0	1	0	1	2	50			✓			0	0	1	1	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	0	0	1	1	2	50			✓			0	1	1	0	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	0	0	1	1	2	50			✓			0	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	1	1	0	1	3	75		✓				0	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	1	1	0	0	1	25			✓			1	1	0	1	1	0	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	1	0	1	2	50			✓			0	1	1	0	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	0	0	0	0	0	0			✓			1	1	0	1	1	0	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	1	1	1	3	75		✓				0	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	0	0	1	1	25			✓			1	1	0	1	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	1	0	1	2	50			✓			0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	1	0	1	0	2	50			✓			0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	1	0	1	0	2	50			✓			1	1	0	1	1	0	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	1	0	1	2	50			✓			1	1	0	1	0	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	1	0	1	2	50			✓			1	0	1	1	0	1	5	71,42857	✓	✓		
			✓	0	1	0	1	2	50			✓			1	0	1	0	0	1	4	57,14286	✓	✓		
			✓	0	1	1	1	3	75		✓				0	0	1	1	1	0	4	57,14286	✓	✓		

129	TH.R	1	1	0	1	1	1	1	0	85,71	✓					0	0	1	1	1	0	3	52,00						0	1	0	0	1	2	40
130	NY.I	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓					1	0	1	1	1	1	5	83,33	✓					0	1	0	0	1	2	40
131	TH.R	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					1	0	0	1	1	1	4	66,67		✓				0	1	1	0	1	3	60
132	NY.T	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	1	3	60
133	TH.I	1	1	1	1	0	0	1	5	71,43	✓					0	1	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	1	3	60
134	NY.N	1	0	0	1	0	0	1	3	42,86	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	0	2	40
135	TH.I	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					0	0	0	1	1	1	3	50,00			✓			0	1	0	1	1	3	60
136	NY.H	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	0	1	2	40
137	TH.M	1	1	1	1	0	0	1	5	71,43	✓					0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	0	1	1	3	60
138	NY.C	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓					1	0	1	1	0	0	3	50,00			✓			0	1	0	1	1	3	60
139	TH.S	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					1	0	0	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	1	1	1	4	80
140	NY.S	1	1	1	1	0	0	1	5	71,43	✓					0	1	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	0	1	2	40
141	TH.A	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					0	0	0	1	1	0	2	33,33				✓		0	1	1	0	0	2	40
142	NY.R	1	1	1	1	0	0	1	5	71,43	✓					0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	0	0	1	2	40
143	TH.I	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	1	3	60
144	NY.R	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00	✓					0	1	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	0	1	2	40
145	TH.T	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓					1	0	0	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	0	0	0	1	20
146	NY.I	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓		✓			1	0	0	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	0	0	0	1	20
147	TH.M	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00	✓					0	0	0	0	1	0	1	16,67				✓		0	0	0	1	1	2	40
148	NY.R	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	0	1	2	40
149	TH.A	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓					1	0	0	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	1	0	1	3	60
150	NY.N	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓					1	1	1	1	1	0	5	83,33	✓					0	1	0	0	1	2	40
151	TH.I	1	1	0	1	0	1	1	0	4	57,14	✓				1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	0	1	2	40
152	NY.S	1	1	1	1	0	0	1	5	71,43	✓					0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	1	0	1	3	60
153	TH.I	1	0	0	1	0	0	1	3	42,86	✓					1	0	0	1	1	0	3	50,00			✓			0	0	0	0	1	1	20
154	NY.S	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				1	1	1	1	1	5	100
155	TH.M	1	1	1	1	0	0	1	5	71,43	✓					0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	0	0	1	2	40
156	NY.H	1	1	0	0	0	1	1	4	57,14	✓					1	0	0	0	1	0	2	33,33				✓		0	1	1	1	1	4	80
157	TH.T	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					1	0	0	1	1	1	4	66,67		✓				0	1	1	0	0	2	40
158	NY.A	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				1	1	0	0	1	3	60
159	TH.A	1	1	0	1	1	1	0	5	71,43	✓					1	1	0	1	1	1	5	83,33	✓					0	1	1	0	1	3	60
160	NY.R	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	0	2	40
161	TH.R	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	1	3	60
162	NY.I	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	1	3	60
163	TH.S	1	1	0	1	1	1	1	6	85,71	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	1	3	60
164	NY.D	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	0	2	40
165	TH.T	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	0	2	40
166	NY.I	1	1	0	0	0	0	1	3	42,86	✓		✓			1	0	0	1	1	0	3	50,00				✓		0	1	0	0	0	1	20
167	TH.P	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	0	2	40
168	NY.U	1	1	0	1	0	0	1	4	57,14	✓					1	0	1	1	0	0	3	50,00			✓			0	1	0	0	1	2	40
169	TH.R	1	1	0	0	1	1	0	3	42,86	✓		✓			0	0	1	1	1	0	3	50,00				✓		0	1	0	0	1	2	40
170	NY.S	1	1	1	1	0	0	0	4	57,14	✓					0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	0	0	0	1	20
171	TH.D	1	1	1	0	0	0	0	5	57,14	✓					1	0	1	1	0	0	3	50,00			✓			0	0	0	0	1	1	20
172	NY.D	1	1	0	0	1	0	0	3	42,86	✓		✓			1	1	1	0	1	0	4	66,67	✓					0	1	0	0	0	1	20
173	TH.M	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					0	0	0	0	1	0	1	16,67				✓		0	0	1	1	0	2	40
174	NY.N	1	1	0	1	1	1	1	6	85,71	✓					1	0	0	0	1	0	2	33,33				✓		0	0	0	0	0	0	0
175	TH.Z	1	1	1	1	0	1	0	5	71,43	✓					0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	1	0	1	3	60
176	NY.R	1	1	0	0	0	1	1	4	57,14	✓					1	1	1	1	0	5	83,33	✓					0	1	1	0	1	0	2	40
177	TH.R	1	1	1	0	1	0	0	4	57,14	✓					0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	0	0	0	1	20
178	NY.D	1	1	1	0	0	1	1	5	71,43	✓					0	0	1	0	1	0	2	33,33			✓			0	1	0	0	1	2	40
179	TH.N	1	1	0	1	0	1	0	4	57,14	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	0	1	2	40
180	NY.T	1	0	0	1	0	1	1	4	57,14	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	0	0	1	20
181	TH.A	1	1	1	1	0	0	1	5	71,43	✓					0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓			0	0	0	0	1	1	20
182	NY.R	1	1	0	0	0	1	1	4	57,14	✓					1	0	1	1	1	0	4	66,67		✓				0	1	0	1	0	2	40
183	TH.N	1	0	1	1	0	0	1	4	57,14	✓					0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	0	1	0	2	40
184	NY.S	1	1	1	1	0	0	1	5	71,43	✓					0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	0	0	0	1	20
185	TH.S	1	1	0	1	0	1	1	5	71,43	✓					0	0	1	1	1	0	3	50,00			✓			0	1	0				

194	NY.B	1	1	1	1	1	0	6	85.71	✓					0	0	0	0	1	1	2	33.33							0	1	0	0	1	2	40		
195	TN.V	1	0	0	1	1	0	0	3	42.86	✓				1	0	0	1	1	0	3	50.00			✓				0	0	0	0	1	1	20		
196	NY.K	1	1	0	0	1	0	1	4	57.14	✓				1	0	0	1	1	0	3	50.00							0	0	0	0	1	1	20		
197	TN.I	1	1	1	1	0	0	4	57.14	✓					0	0	1	1	1	0	3	50.00			✓				0	1	0	0	1	1	20		
198	NY.A	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	✓				0	0	1	1	1	0	3	50.00			✓				0	1	0	0	0	1	20		
199	TN.A	1	0	0	1	0	0	0	2	28.57	✓			✓	1	0	0	1	1	0	3	50.00			✓				1	1	0	0	1	3	60		
200	NY.S	1	0	0	1	0	1	1	4	57.14	✓				1	0	0	1	1	0	3	50.00			✓				0	0	0	0	1	1	20		
201	TN.M	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	✓				0	1	1	1	0	4	66.67			✓				0	1	1	0	0	2	40			
202	NY.Z	1	0	0	1	0	1	1	4	57.14	✓				1	0	0	0	1	0	2	33.33					✓		0	1	1	0	1	3	60		
203	TN.L	1	1	0	1	0	0	0	3	42.86	✓		✓		1	0	1	1	1	1	5	83.33	✓						0	1	0	0	1	2	40		
204	NY.U	1	1	0	0	0	1	0	3	42.86	✓				1	0	0	1	1	0	3	50.00				✓			0	0	1	0	0	1	20		
205	TN.T	1	1	0	0	0	1	0	3	42.86	✓		✓		1	0	0	1	1	0	3	50.00				✓			1	1	1	0	1	4	80		
206	NY.R	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	✓				0	0	0	1	1	0	2	33.33			✓				0	0	0	0	0	0	0		
207	TN.A	1	0	0	1	0	1	1	4	57.14	✓				0	0	1	1	1	0	3	50.00				✓			0	0	0	0	0	0	0		
208	NY.Y	1	0	0	0	0	1	0	2	28.57	✓			✓	0	0	0	0	1	0	1	16.67				✓			0	0	0	0	0	0	0		
209	TN.F	1	1	0	1	0	1	1	5	71.43	✓				1	0	0	0	1	0	2	33.33					✓		0	1	1	0	0	2	40		
210	NY.S	1	0	0	0	0	1	0	2	28.57	✓			✓	0	0	0	1	0	1	2	33.33				✓			0	1	0	0	0	1	20		
211	TN.O	1	0	0	1	0	1	0	3	42.86	✓				1	0	1	1	1	0	4	66.67			✓				0	1	1	0	0	2	40		
212	NY.C	1	0	0	1	1	1	0	4	57.14	✓				0	0	0	0	1	1	2	33.33					✓		0	1	1	1	1	4	80		
213	TN.M	1	1	1	1	0	0	1	5	71.43	✓				0	0	0	1	1	0	2	33.33					✓		0	1	0	0	1	2	40		
214	NY.M	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	✓				0	1	0	0	1	0	2	33.33				✓			0	1	1	0	1	3	60		
215	TN.R	1	1	0	1	0	1	1	5	71.43	✓				1	1	1	1	1	0	5	83.33	✓						0	1	0	1	1	3	60		
216	NY.S	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	✓				0	0	0	0	1	0	1	16.67					✓		0	0	1	0	1	2	40		
217	TN.M	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	✓				0	0	1	1	1	0	3	50.00				✓			0	1	0	1	0	2	40		
218	NY.S	1	1	0	1	0	0	0	3	42.86	✓			✓	1	0	0	1	1	1	4	66.67			✓				0	1	0	0	1	2	40		
219	TN.F	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	✓				0	0	0	1	1	0	2	33.33							0	0	0	0	0	0	0		
220	NY.O	1	0	0	0	0	1	1	3	42.86	✓			✓	1	0	1	1	1	1	5	83.33	✓						0	1	0	0	0	1	20		
221	TN.P	1	0	1	1	0	1	1	5	71.43	✓				0	0	0	1	1	0	2	33.33					✓		0	1	0	0	0	1	20		
222	NY.A	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	✓				0	0	0	0	1	0	1	16.67				✓			0	0	0	0	1	1	20		
223	TN.M	1	1	0	1	0	0	0	3	42.86	✓			✓	1	0	1	1	1	0	4	66.67				✓			0	1	0	0	1	2	40		
224	NY.R	1	1	0	0	0	1	1	4	57.14	✓				0	0	1	1	1	0	3	50.00					✓		0	1	0	0	0	1	20		
225	TN.N	1	0	0	1	0	1	1	4	57.14	✓				0	0	1	1	1	0	3	50.00					✓		0	1	0	0	1	2	40		
226	NY.B	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	✓				0	0	1	1	1	0	3	50.00				✓			0	1	0	0	0	1	20		
227	TN.M	1	0	0	1	1	0	1	4	57.14	✓				1	1	1	1	1	0	5	83.33	✓						0	0	0	0	0	0	0		
228	NY.A	1	0	0	1	0	0	1	3	42.86	✓			✓	1	0	1	1	1	0	4	66.67			✓				0	1	0	0	1	2	40		
229	TN.M	1	0	0	1	0	0	1	3	42.86	✓			✓	0	0	1	1	1	0	3	50.00				✓			0	1	0	0	1	2	40		
230	NY.Z	1	0	0	0	0	0	1	2	28.57	✓			✓	1	0	1	1	1	0	4	66.67			✓				0	1	0	0	1	2	40		
231	TN.W	1	0	1	0	1	1	1	5	71.43	✓				0	0	0	1	1	0	2	33.33					✓		0	1	1	0	1	3	60		
232	NY.K	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	✓				1	0	1	1	1	0	4	66.67			✓				0	0	1	0	1	2	40		
233	TN.M	1	1	0	1	0	0	1	4	57.14	✓				0	0	1	1	1	0	3	50.00					✓		0	1	0	0	1	2	40		
234	NY.L	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	✓				0	0	0	1	1	0	2	33.33					✓		0	0	1	0	1	2	40		
235	TN.R	1	1	1	1	0	0	1	5	71.43	✓				1	0	0	1	1	0	3	50.00					✓		0	1	1	0	1	1	60		
236	NY.I	1	1	0	1	0	0	1	4	57.14	✓				0	0	1	1	1	0	3	50.00					✓		0	1	0	0	1	2	40		
237	TN.P	1	0	0	0	1	1	0	3	42.86	✓			✓	1	0	0	1	1	1	4	66.67			✓				0	1	0	0	1	2	40		
238	NY.H	1	1	0	1	0	0	1	4	57.14	✓				0	0	0	1	1	0	3	50.00				✓			0	1	0	0	1	2	40		
239	TN.G	1	0	0	1	1	0	0	3	42.86	✓			✓	0	0	0	1	1	0	2	33.33					✓		0	1	0	0	1	2	40		
240	NY.R	1	1	0	1	0	0	0	3	42.86	✓			✓	1	0	1	1	1	0	4	66.67			✓				0	1	0	0	1	2	40		
241	TN.S	1	1	1	1	0	0	1	5	71.43	✓				0	0	1	1	1	0	3	50.00				✓			0	1	0	0	1	2	40		
242	NY.S	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	✓				0	0	0	0	1	1	2	16.67					✓		0	0	0	0	1	1	20		
243	TN.Z	1	0	0	0	1	0	1	3	42.86	✓			✓	0	0	1	1	1	0	3	50.00					✓		0	1	0	0	1	2	40		
244	NY.C	1	1	1	1	0	1	0	5	71.43	✓				0	0	0	1	1	0	2	33.33					✓		0	1	0	1	1	3	60		
245	TN.A	1	1	0	1	0	0	0	3	42.86	✓			✓	1	0	1	1	1	0	4	66.67			✓				0	1	0	0	1	2	40		
246	NY.S	1	1	0	0	0	1	1	3	42.86	✓			✓	0	0	1	1	0	0	2	33.33					✓		0	0	0	0	0	0	0		
										182	0	53	11											17	70	85	68										

		✓		1	1	1	1	4	100	✓				1	1	1	1	1	0	6	85,71429	✓				
			✓	1	0	1	1	3	75		✓			1	0	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓	✓		
				1	1	0	0	2	50			✓		1	0	1	1	1	1	3	6	85,71429	✓			
		✓		1	1	0	1	3	75			✓		0	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	0	2	50				✓	0	1	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	1	1	4	100	✓			✓	1	0	0	1	1	0	1	4	57,14286	✓			
		✓		0	1	0	0	1	25					1	0	1	0	0	1	1	4	57,14286	✓			
			✓	1	0	1	1	3	75			✓		0	0	1	1	0	1	1	4	57,14286	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	7	100	✓			
		✓		1	1	0	0	2	50			✓		1	0	1	0	1	1	1	5	71,42857	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		0	0	1	0	1	1	1	4	57,14286	✓			
				1	1	1	0	3	75			✓		1	0	1	0	1	0	1	4	57,14286	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		0	0	1	0	1	1	1	5	71,42857	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	0	2	50			✓		0	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
			✓	0	1	0	0	1	25				✓	0	1	0	0	0	0	1	2	28,57143	✓			✓
				1	0	1	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	0	1	0	1	1	5	71,42857	✓			
			✓	1	0	1	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	0	5	71,42857	✓			
				1	0	1	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		0	1	1	1	1	0	1	5	71,42857	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		0	1	1	1	1	1	1	4	57,14286	✓			
				1	0	1	1	3	75			✓		1	0	1	0	0	1	1	4	57,14286	✓			
				1	0	1	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		0	0	0	1	1	0	1	2	28,57143	✓			✓
				1	1	0	1	3	75			✓		0	0	0	0	1	0	1	4	57,14286	✓			
			✓	1	1	1	1	4	100	✓			✓	0	1	1	1	1	1	0	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	0	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	0	6	85,71429	✓			
				0	1	0	0	1	25				✓	1	0	0	1	0	1	1	4	57,14286	✓			
			✓	1	1	0	0	2	50			✓		1	0	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓			
				1	0	1	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
			✓	1	0	1	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	0	1	1	1	5	71,42857	✓			
				0	1	0	1	2	50			✓		1	0	1	0	1	1	1	5	71,42857	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
				0	1	0	0	1	25			✓		1	0	0	0	0	1	1	3	42,85714	✓			
			✓	1	1	0	0	2	50			✓		0	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		0	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	1	0	0	1	1	1	5	71,42857	✓			
				0	1	0	1	2	50			✓		0	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	0	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				0	1	0	0	1	25			✓		1	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
			✓	0	1	0	0	1	25			✓		1	0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		0	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
			✓	0	1	0	0	1	25			✓		1	0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		0	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
			✓	0	1	0	0	1	25			✓		1	0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		0	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
			✓	0	1	0	0	1	25			✓		1	0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		0	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
			✓	0	1	0	0	1	25			✓		1	0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		0	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
			✓	0	1	0	0	1	25			✓		1	0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		0	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
			✓	0	1	0	0	1	25			✓		1	0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		0	1	1	1	1	1	1	6	85,71429	✓			
			✓	1	1	0	1	3	75			✓		1	0	1	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		1	1	1	1	1	1	1	7	100	✓			
			✓	0	1	0	0	1	25			✓		1	0	0	1	1	1	1	5	71,42857	✓			
				1	1	0	1	3	75			✓		0	1</											



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Kampus I : Jl. Sultan Alauddin No. 63 Telp. (0411) 864924 Fax. (0411) 864923 Samata-Gowa
Kampus II : Jl. HM. Yasin Limpo No. 36 Telp. (0411) 841879 Fax. (0411) 8221400 Samata-Gowa

Nomor : FKIK/PP.00.9/010/2016
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Pengambilan Data**

Makassar, 12 Februari 2016

Kepada Yth.
Kepala Kelurahan Mawang
di-
Gowa

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah mahasiswa Jurusan Kebidanan Semester VI (Enam) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar yang tersebut di bawah ini :

Nama : Sri Wahyuni Rustam
NIM : 70400113046
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai Pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016.

maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar mahasiswa kami tersebut dapat diberikan izin untuk pengambilan data awal dalam penyelesaian proposal Karya Tulis Ilmiah .

Demikian harapan kami, atas bantuan dan kerjasama baiknya disampaikan terima kasih.

Wassalam

An Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik



Dr. Nur Hidayah, S.Kep., Ns., M.Kes.
Nip. 19810405 200604 2 003

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar (sebagai laporan)



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Kampus II : Jl. H.M. Yasin Limpo No. 36 Samata Sungguminasa-Gowa Telp. (0411) 841879 Fax. (0411) 8221400

Nomor : FKIK/PP.00.9/3190 /2016
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Makassar, 24 Juni 2016

Kepada Yth.
Gubernur Prop. Sulawesi Selatan
Cq. Kepala UPT P2T, BKPMD Prov. Sul-Sel.
di-
Jl. Bougenville No. 5 Panakkukang Makassar

Assalamu 'alaikum wr wb

Sehubungan dengan penyelesaian karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberi rekomendasi mahasiswa yang tersebut di bawah ini guna melakukan penelitian:

Nama : Sri Wahyuni Rustam
NIM : 70400113046
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai Salah Satu Pencegahan HIV/AIDS.
Dosen Pembimbing : dr. Miswani Mukani Syuaib, M.Kes.

Demikian harapan kami, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalam
an. Dekan,
Dekan Bidang Akademik



Dr. Nur Hidayah, S. Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 19810405 200604 2 003

Tembusan :

1. Dekan FKIK UIN Alauddin Makassar (sebagai laporan).
2. Masing-masing Pembimbing
3. Mahasiswa yang bersangkutan.
4. Arsip.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS - PELAYANAN PERIZINAN TERPADU
(UPT - P2T)

Nomor : 8482/S.01.P/P2T/06/2016
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
Bupati Gowa

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Nomor : FKIK/PP.0.9/3191/2016 tanggal 20 Juni 2016 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **SRI WAHYUNI RUSTAM**
Nomor Pokok : 70400113046
Program Studi : Kebidanan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(D3)
Alamat : Jl. H. M. Yasin Limpo No. 36, Gowa

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Laporan, dengan judul :

**" GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG ALAT KONTRASEPSI
KONDOM SEBAGAI SALAH SATU PENCEGAHAN HIV/AIDS "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **21 Juni s/d 21 Juli 2016**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 21 Juni 2016

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH
PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar;
2. Pertiingat

SIMAP BKPMD 21-06-2016



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://p2tbkpmduisulselprov.go.id> Email : p2t_provuisul@yahoo.com
Makassar 90222





PEMERINTAH KABUPATEN GOWA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jln. Mesjid Raya No. 30. Telepon. 884637. Sungguminasa – Gowa

Sungguminasa, 21 Juni 2016

Kepada

Nomor : 070/\28/BKB.P/2016

Lamp : -

Perihal : Rekomendasi Penelitian

Yth. Camat : Somba Opa

Di-

Tempat

Berdasarkan Surat Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Provinsi Sul-Sel Nomor: 8482/S.01.P/P2T/06/2016 tanggal 21 Juni 2016 tentang Rekomendasi Penelitian.

Dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut di bawah ini:

Nama : **Sri Wahyuni Rustam**
Tempat/Tanggal Lahir : Gowa, 18 Februari 1995
Jenis kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa (D3)
Alamat : Jl. Syekh Yusuf No. 41 B

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Laporan di wilayah/tempat saudara yang berjudul : **"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG ALAT KONTRASEPSI KONDOM SEBAGAI SALAH SATU PENCEGAHAN HIV/AIDS"**.

Selama : 21 Juni s/d 21 Juli 2016
Pengikut : Tidak Ada

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Cq. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Gowa;
2. Penelitian/Pengambilan Data tidak menyimpang dari izin yang diberikan.;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) Eksemplar copy hasil penelitian kepada Bupati Gowa Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Gowa.

Demikian disampaikan dan untuk lancarnya pelaksanaan dimaksud diharapkan bantuan seperlunya.



KAMALUDDIN SERANG, S.Sos, MM

Pangkat : Pembina Utama Muda

NIP : 19590205 198003 1 013

Tembusan :

1. Bupati Gowa (sebagai laporan);
2. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar;
3. Yang bersangkutan;
4. Pertinggal,-



PEMERINTAH KABUPATEN GOWA
KECAMATAN SOMBA OPU
KELURAHAN MAWANG

Alamat : Jalan Poros Malino Km 5 Biringbalang Kode Pos : 92119

NOMOR : 000/61 / KET / KM / VIII / 2016
Lamp : -
Hal : Surat Keterangan

4 Agustus 2016

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : Wahyudin M., SH. M.Ap
NIP : 19830808 200604 1 012
Jabatan : Kepala Kelurahan Mawang

Dengan ini menerangkan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :

N a m a : Sri Wahyuni Rustam
N I M : 70400113046
Jenis Kelamin : Perempuan
Program Studi : D3 Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
A l a m a t : Jl. Syech Yusuf No. 41 B

Benar telah melaksanakan penelitian di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa.

Pada Tanggal **29 Juni S/d 20 Juli 2016**

Judul Penelitian : Gambaran tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi kondom sebagai salah satu pencegahan HIV/AIDS di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Frekuensi berdasarkan Umur di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Tahun 2016.....	57
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Tahun 2016.....	58
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pekerjaan di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Tahun 2016.....	59
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Alat Kontrasepsi Kondom di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Tahun 2016.....	60
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Pengertian Alat Kontrasepsi Kondom di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Tahun 2016.....	61
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Keuntungan Alat Kontrasepsi Kondom di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Tahun 2016.....	62
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Kekurangan Alat Kontrasepsi Kondom di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Tahun 2016.....	63
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Cara kerja Alat Kontrasepsi Kondom di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Tahun 2016.....	64.
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Efektifitas Alat Kontrasepsi Kondom di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang Tahun 2016.....	65.

Kuesioner Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang
Alat Kontrasepsi Kondom Sebagai Salah Satu Pencegahan HIV/AIDS
Di Lingkungan Buttadidia Kelurahan Mawang
Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa
Tahun 2016

I. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin : Laki- laki/ Perempuan
Agama :
Pendidikan Terakhir : TT/ SD/ SMP/ SMA /PT
Pekerjaan :
Hari/ Tanggal :

II. Petunjuk Pengisian

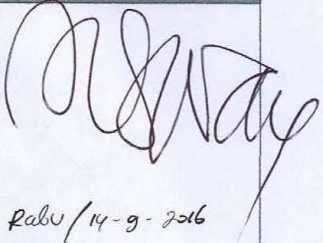
Berilah tanda ceklis (✓) pada jawaban yang dianggap benar pada kolom Benar atau Salah yang telah tersedia.

No	Pertanyaan	Benar	Salah	Skor
1	Kondom merupakan salah satu macam dari alat kontrasepsi/ KB			
2	Kondom merupakan alat kontrasepsi dengan metode pelindung			
3	Kondom hanya untuk pria, tidak tersedia untuk wanita			
4	Harga kondom mahal			
5	Kondom tersedia dalam beberapa ukuran			
6	Kondom tidak memiliki rasa/ aroma			
7	Kondom dipasang saat penis ereksi/ tegang.			
8	Kondom wanita tidak mudah sobek seperti kondom pria			


9	Kondom tidak bisa mencegah PMS			
10	Pemasangan kondom pada saat ejakulasi tidaklah benar			
11	Kondom menghalangi tertumpahnya cairan sperma ke dalam vagina			
12	Kondom tidak mengurangi kenikmatan saat berhubungan			
13	Kondom bisa ditembus oleh darah, semen dan cairan vagina			
14	Dalam islam dibolehkan penggunaan kondom sebagai pencegahan HIV/AIDS			
15	Penggunaan Kondom tidak diperbolehkan dalam islam			
16	Darah, semen dan cairan vagina tidak bisa menembus kondom			
17	Keuntungan kondom bukan hanya sebagai pencegahan HIV/AIDS juga mempengaruhi kesuburan jika penggunaan dalam jangka waktu lama			
18	Selain berperan sebagai pencegahan penularan PMS kondom juga sebagai pencegah HIV			
19	Virus HIV adalah virus yang menyerang sistem imun manusia			
20	AIDS merupakan penyakit yang ditimbulkan oleh virus HIV			
21	Penggunaan kondom yang berulang bisa mencegah penyakit HIV/AIDS			

22	Kondom salah satu pencegah penyakit HIV/AIDS			
23	Kondom mempunyai pori-pori yang bisa ditembus oleh virus penyakit			
24	Pencegahan HIV/AIDS dengan menggunakan kondom sudah ada sejak dulu			
25	Kondom tidak sepenuhnya mencegah masuknya virus penyakit			
26	Pemakaian kondom secara konsisten dan benar meningkatkan perlindungan dari penyakit			
27	Kondom yang sobek mengurangi kinerja untuk pencegahan penyakit			
28	HIV/AIDS tidak bisa dicegah oleh kondom			
29	Pemakaian kondom pencegah penyakit hanya 1x pakai			
30	Setia pada pasangan seksual adalah salah satu cara pencegahan HIV/AIDS selain kondom			

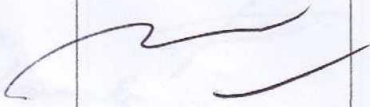
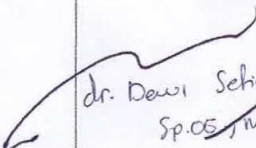
LEMBAR PERBAIKAN HASIL
PEMBIMBINGI

No.	Perbaikan	Tanda Tangan
	Revisi Ujian Hasil ACC	 Rabu / 14 - 9 - 2016

**LEMBAR PERBAIKAN HASIL
PENGUJI II**

No.	Perbaikan	Tanda Tangan
9	<p>Setiap lihat format yg dada di sampaikan kembali penulisan nya & alquran? Hadis Ace</p>	 Ratu / 14-9-2016

**LEMBAR PERBAIKAN HASIL
PENGUJI I**

No.	Perbaikan	Tanda Tangan
I	Revisi BAB V	 dr. Dewi Setiawati Sp.05, M. Kes (08-09-2016)
II	Ace	 dr. Dewi Setiawati Sp.05, M. Kes (09-09-2016)

Curriculum Vitae



A. Data Pribadi

Nama : Sri Wahyuni Rustam
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Gowa, 18 Februari 1995
Tinggi Badan : 151 cm
Berat Badan : 45 kg
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum menikah
Alamat : Jl. Syekh Yusuf No 41 B
No. Telepon : 085321490678

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN Katangka Makassar : 2002 - 2007
2. SMP Negeri 21 Makassar : 2007 - 2010
3. SMK Pratidina Makassar : 2010 - 2013
4. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar : 2013 - 2016